FRANCIS MACNAB

DORINȚA SEXUALĂ

editura
IRI

Coordonatorul colecției: dr. LEONARD GAVRILIU

Consultant științific: conf. dr. IOLANDA MITROFAN

Redactor: MARIETA CROICU

Coperta: VENIAMIN & VENIAMIN

ISBN 973-97229-1-1

M12

BIBLIOTECA JUDEȚEANĂ
— CLUJ —
SECȚIA PT. ADULȚI
Pța Ștefan cel Mare nr. 1

MICA BIBLIOTECĂ DE PSIHOLOGIE

FRANCIS MACNAB

DORINȚA SEXUALĂ

Traducere de DANIELA ELIZA GHINEA

BIBLIOTECA JUDEȚEANĂ
„OCTAVIAN GOGA"
CLUJ

EDITURA IRI
București, 1997

Traducerea s-a făcut după volumul
Francis Macnab, *Sexual Desire*
Hill of Content, Melbourne, 1982

© Toate drepturile pentru traducerea în limba română
sunt rezervate Editurii IRI

CUPRINS

Cuvânt înainte 9

Introducere 11

Partea întâi: Cea mai comună problemă a noastră

Ce este; Cum ne afectează; Cum o putem înțelege

1. Oamenii și dispariția dorinței sexuale 19
2. Activitatea sexuală în șase etape 30
3. Câteva deosebiri vitale 52
4. Presupuneri și întrebări 66
5. Solicitări în cadrul căsniciei 78
6. Consecințele pierderii dorinței și ale rezonanței active .. 83
7. Neparticiparea 90
8. Teama 104
9. De ce se tem unii de intimitate 117
10. Sustragerea 128
11. Ostilitatea 151

Partea a doua: Posibilități de schimbare

Cum să iei măsuri; Cum să întreprinzi ceva în legătură cu problema; Unele date pozitive

12. Împotrivirea în fața schimbării 163
13. Schimbarea 175

14. Cum ajută terapia sexuală 199
Anexa A: Prezentarea a trei cazuri 207
I. Cazul lui Filip: Dorința sexuală, respectul de sine și impotența 207
II. Blocajul dorinței sexuale: Activitatea sexuală blocată 218
III. Fobia genitală și dorința sexuală 232
Anexa B: O perspectivă asupra desfășurării studiului 247
Bibliografie 249

Această carte este dedicată oamenilor de orice fel care, într-un anumit moment al vieții lor, au întâmpinat dificultăți și anxietăți legate de dorința lor sexuală și de relațiile intime, acelora care, plini de speranță și de sensibilitate, caută ceva mai mult.

„Omul supraviețuiește cutremurelor, epidemiilor, ororilor bolii și tuturor agoniilor sufletești însă cea mai sfâșietoare dramă a sa a fost, este și va fi, dintotdeauna, drama «alcovului»."[1]

Amintirile lui Lev Nikolaevici Tolstoi

„... știm despre sexualitatea umană mai puțin decât ar trebui".[2]

ROBERT J. STOLLER

CUVÂNT ÎNAINTE

Legenda spune că toți posedăm dorință sexuală — în proporții considerabile. Realitatea și experiența clinică arată că acest lucru este departe de adevăr. Oamenilor nu le place să admită că posedă o neînsemnată dorință sexuală sau că au pierdut ceea ce au crezut odată că au. Uneori, ei nici nu observă că au pierdut-o — întrucât activitatea sexuală poate continua și fără ea. Alții știu că au pierdut-o, însă, pentru că nimeni nu trebuie să afle, au găsit o cale de a eluda o întreagă gamă de senzații. Viața continuă, și ei nu trebuie să recunoască faptul că nu mai au dorință sexuală față de partenerul lor. Multe căsătorii supraviețuiesc — „până când moartea ne va despărți" — prin această amăgire.

Părți largi ale populației normale fie posedă o dorință sexuală scăzută, fie au pierdut dorința sexuală, fie nu mai au dorința sexuală pe care au posedat-o cândva, sau constată că ea apare și dispare. Alții au dorință sexuală, dar nu și-o manifestă, sau nu îngăduie ca aceasta să-i conducă la mai mult. Dintr-un motiv sau altul, se abțin.

Cel puțin dintr-un punct de vedere important, suntem cu toții abstinenți. Ființele omenești nu sunt monogame prin natura lor. Lucrul acesta le-a fost impus. Este o decizie. Putem simți dorință sexuală față de mai mulți oameni — și uneori față de animale sau față de obiecte felurite — dar ne putem determina să ne abținem. Suntem influențați puternic în aceasta de inhibițiile și sancțiunile noastre culturale, religioase și personale. Suntem, probabil, pe cale

să ne blocăm dorința și să o înăbușim, călăuzind-o spre alte activități; sau, putem îngădui numai acea activitate limitată pe care simțim c-o putem accepta fără repercusiuni drastice ori nefericite.

Dorința sexuală a fost mereu asociată cu plăcerea noastră cea mai mult căutată. Ea devine imediat problema noastră sexuală cea mai comună. În vreme ce unii sunt excitați de către varietatea manifestărilor sale, alții o inhibă din clipa în care își face simțită prezența. Nu este numai o chestiune privată și personală, ci este constant prezentă în relațiile noastre interpersonale. Ea îi impulsionează puternic pe unii în vederea unei gratificații imediate; pentru alții, ea constituie un izvor de teamă și de frustrare, de nefericire pe o perioadă îndelungată. Pentru unii, dorința sexuală este imprevizibilă, fluctuând fără un tipar deslușit; pentru alții, ea depinde de îndeplinirea unor reguli și ritualuri specifice.

Această carte a fost scrisă pentru a încuraja o conștientizare și o înțelegere mai largă a dorinței noastre sexuale. Va deschide posibilități cu ajutorul cărora vom putea gândi altfel, vom putea să ne comportăm într-un mod mai constructiv, și vom putea progresa, în sensul învingerii acelor probleme personale și a consecințelor acelor relații umane care sunt atât de frecvent asociate cu ea.

FRANCIS MACNAB

INTRODUCERE

Pierderea dorinței sexuale afectează fiecare căsnicie și fiecare relație în care activitatea sexuală a fost prezentă. Ea afectează, de asemenea, și nenumărați indivizi care, în singurătatea lor și în imaginar, au experimentat o dorință sexuală puternică de o formă sau alta, și apoi au observat dispariția sau declinul ei.

Când are loc pierderea dorinței sexuale, întrebarea care se ridică imediat este: ce poate însemna acel lucru? Dacă pierderea dorinței devine mai mult decât un fenomen temporar sau trecător, căruia nu îi pot fi asociate nici un eveniment ori întâmplare anume, apare anxietatea legată de influența pe care o poate avea acest fapt asupra continuității coeziunii și stabilității relației. Partenerii se pot acuza reciproc. Teama de a fi inadecvat, respins sau „depășit" poate interveni în cadrul relației și o poate submina. Cei care trăiesc o pierdere a dorinței sexuale manifestă deseori un comportament difuz, ce se extinde de la abuz și rușine la evaziune și negare; de la folosirea unor dispozitive mecanice excitante la diversiuni sălbatice și combinate, care să demonstreze că atracția sexuală, virilitatea și potența mai există încă!

Este surprinzător că, în ciuda largii răspândiri a acestei probleme, oamenii cei mai afectați nu au adoptat un mod de abordare mai rațional. Însă acest aspect al experienței și comportamentului omenesc este atât de împovărat de teamă și anxietate, de mit și

folclor, de cereri, pretenții și așteptări, de posesiune și autoritate, încât este extrem de greu să reușești să discuți rațional și lipsit de orice emoție despre el. Specialiștii sunt și ei deseori implicați personal în acest domeniu delicat, însă nu au făcut decât o slabă, sau nici o evaluare critică a chestiunilor privitoare la acesta. Ei au dat sfaturi cu privire la tehnici și au furnizat mijloace auxiliare chimice și mecanice, dar nu au demonstrat vreo dorință excesivă de a cerceta problema în profunzimea ei.

Am fost de acord că toată lumea posedă dorință sexuală. Dacă stăm o clipă să ne gândim, ne dăm imediat seama că această declarație cu caracter general este inexactă și reclamă anumite restricții. Știm că nu toată lumea posedă dorință sexuală în sensul de a dori să aibă raporturi sexuale cu o altă persoană. Deși există cazuri, foarte puține, de oameni care nu au avut niciodată nici un fel de dorință sexuală — așa-numita absență a dorinței sexuale, care constituie o disfuncție primară — mulți au trăit experiența de a fi avut odată dorință sexuală, pe care însă au pierdut-o — așa-numita pierdere a dorinței sexuale, care este o disfuncție secundară.

Alții, așa cum vom vedea, descriu pierderea dorinței sexuale nu ca pe o disfuncție sexuală ca atare, ci ca pe un produs ori simptom al unei dificultăți în cadrul relației, ca un rezultat al altor împrejurări, cum ar fi boală fizică, tulburări emoționale sau alcoolism ori al implicațiilor unui angajament religios, artistic sau legat de meserie. Când ne-am referit în general la dorința sexuală, am ignorat devierile sexuale și perversiunile, în care dorința sexuală poate fi prezentă, deși ea poate să nu implice deloc o altă persoană ori o poate implica într-un fel distorsionat, fantastic sau violent.

Individul care-și expune în mod repetat organele genitale în public poate să nu posede dorința de a avea raporturi intime cu femeile în fața cărora se exhibiționează. Deseori se presupune că această formă de exhibiționism se petrece întotdeauna pe o străduță întunecată ori în zonele izolate ale grădinilor botanice și că este un preludiu la ultraj sexual ori viol. Însă multe cazuri de exhibiționism au loc la câte o fereastră de la etajul doi, departe de femeia de pe stradă a cărei atenție urmărește, aparent, să o capteze. Ele se petrec și în vehicule parcate, în vreme ce femeile trec pe stradă. Nu se face

nici o încercare de abordare a acestor femei, ori de a avea raporturi sexuale cu ele. În cartea sa *Sexual Excitement**, Robert Stoller scria:

> „... scopul aceluia care-și expune organele genitale nu este de a seduce femeia pentru a face dragoste cu ea, ci mai degrabă de a o șoca... Când veți afla că el se expune, probabil ca urmare a umilințelor sale anterioare din acea zi, veți fi și preveniți asupra componentelor ostile pe care el le experimentează în excitarea sa."[3]

În trecut, se presupunea că bărbatul, în stare de vis ori de trezie, se excită automat și rapid, cu sau fără conștiința prezenței unei alte persoane. Bărbații, încă din copilărie, sunt predispuși înclinației de a fi vanitoși, de a compara, de a provoca la întreceri, de a exagera. Nevoia de a fi conștienți de sexualitatea lor și competitivi duce la deformări, tăinuiri ori aprehensiuni. Numai în camerele noastre de consultație și prin intermediul proiectelor de cercetări confidențiale am început să realizăm cum stă problema.

În vreme ce unii bărbați sunt capabili să recunoască faptul că nu corespund imaginii populare a masculului activ din punct de vedere sexual, alții descriu fluctuații ale dorinței lor, varietatea de obiecte și imagini (în afară de/sau incluzând și femeia) care le pot stârni dorința și prezintă propriile lor interpretări cu privire la ce înseamnă pierderea dorinței lor. În unele cazuri, aceste interpretări constituie deformări bizare a ceea ce s-a întâmplat, fiind deseori expresii ale negării și disperării.

În trecut, femeii nu i se acorda creditul dorinței sexuale. Era irelevant, căci femeia constituia obiectul dorinței bărbatului. Misiunea ei era aceea de a fi disponibilă, de a-l mulțumi, indiferent de dorința ori de satisfacția ei. Ultimele două decenii au fost martore ale unor schimbări dramatice în comportamentul și activitatea sexuală feminină. Bărbaților li s-a spus că dacă „lucrează" asupra femeii lor, ea va deveni mai excitată sau se va implica mai mult, și plăcerea lor va crește. Dar când s-a recunoscut deschis că femeile posedă într-adevăr dorință sexuală, care poate fi la fel de viguroasă și chiar mai puternică decât cea a bărbatului, interacțiunea sexuală

* *Excitarea sexuală* (n. tr.).

dintre bărbați și femei s-a schimbat, și neliniștile masculine au crescut.

Femeile au relevat măsura în care au început să respingă, discret, datoria pe care o aveau față de bărbații lor. Ele au destăinuit că au simulat supunerea și că s-au bucurat de incursiuni reale și fantazate, în altă parte, provocate de dorința lor puternică și cu multiple fațete. În spatele cortinei trase de către conformismul clasei de mijloc, femeia a trăit plictiseala căsniciei și a hotărât apoi să plece în căutarea a altceva, a ceva mai mult, înainte de a fi prea târziu.

O vreme, acest lucru a fost privit ca o parte a dublului standard al societății. Acest aspect al standardului dublu dispare rapid atunei când mariajul devine mai puțin posesiune dominată și când bărbații realizează că dețin într-o prea mică măsură puterea de a controla fanteziile și comportamentul sexual ale femeii. Neliniștile cauzate de nesiguranță, gelozie, comparații și respingere au rămas pe primele locuri, iar metodele de a trata aceste anxietăți sunt deseori confuze, irațională și violente. Unii își exprimă verbal ultrajul, alții înșfacă un pistol și comit o crimă care-i va trimite în închisoare pentru mulți ani. Soțiile lor s-au amuzat cu altcineva și, iată, ei se află acum în închisoare. Au pierdut în ambele cazuri, deși exista o cale mai rațională care i-ar fi condus la un mod mai satisfăcător de a rezolva problema.

Societatea noastră folosește multe metode de a controla activitatea sexuală, fără a încerca să-i înțeleagă natura. O dată cu eliberarea femeii din starea de servitute pasivă, cu recunoașterea schimbătoarelor relații interumane, cu pierderea eficacității multora dintre metodele de control tradiționale a apărut necesitatea unei gândiri noi cu privire la dorința sexuală și la implicațiile fluctuațiilor și pierderii sale. Acest lucru poate constitui un fapt tulburător pentru cei ce au anumite convingeri personale și religioase însă nu înlătură importanța unei atare evaluări.

Dacă îi analizăm mai profund pe cei care insistă că activitatea sexuală poate fi controlată prin legi și interdicții externe sau interne, constatăm că le lipsește o anume înțelegere a comportamentului sexual. Foarte probabil că ei văd ființa umană ca posedând un puternic și imuabil instinct ori imbold sexual. Vor pretinde probabil

că energia sexuală se acumulează și se zbate pentru a se elibera și a se manifesta, și că individul are dificultăți în a rezista impulsului ori dorinței persistente care însoțește energia sexuală ce se acumulează. Atitudinile parentale, educația religioasă și legea s-au bazat puternic pe această imagine a ființei omenești și a sexualității acesteia. Oricum, este un mit.

Dorința și activitatea sexuală depind de împrejurări, de felul în care privește individul situația, de posibilități, de alegerea personală și de discriminarea voită. Dintr-un motiv sau altul, un individ poate fi extrem de excitat sexual, dar să nu aibă la îndemână nici un mijloc de manifestare dezirabil ori acceptabil sau împrejurarea să nu fie adecvată. Se poate ca soția să fie plecată în vacanță sau poate fi la mijloc o dispută care n-a fost soluționată. El poate să viziteze niște prieteni și să se excite flirtând cu fata adolescentă a acestora. În asemenea cazuri, el nu va fi victima inevitabilă a impulsului, a instinctului ori a imboldului sexual, ci va fi capabil să aștepte până ce starea de excitare se diminuează. Sau, poate aștepta până ce se va ivi persoana ori împrejurarea corespunzătoare. Poate căuta practic o altă preocupare care să-l distragă. Dispariția dorinței care are loc în astfel de situații nu numai că nu reprezintă o disfuncție, ci este deosebit de funcțională.

Este ușor de descris dorința sexuală a unui bărbat pentru fiica adolescentă a prietenilor săi ca o tulburare a instinctului sexual ori ca o poftă vicioasă. Ea poate fi și o consecință a frustrării pe care bărbatul o trăiește în cadrul relației conjugale, sau poate fi și o expresie a urii și a răzbunării. În ochii multora, asemenea relații pot să nu constituie o scuză a acestui comportament însă ele ajută la înțelegerea lui și la a fi mai puțin reprobabili cu privire la el.

Dacă dorim să înțelegem dispariția dorinței și redobândirea ei, este important pentru noi să luăm în considerare și manifestările și variațiile sale.

Dorința sexuală implică indivizi, cupluri, instituții precum căsătoria, legea și biserica, și implică societatea. La nivel de persoană, ea este o stare fizico-mentală ce reacționează la stimulii din lumea exterioară la fel ca la cei din reflecția și meditația interioară.

În cazul unora, dorința sexuală de-abia stârnește interesul, căci pentru ei excitarea și activitatea sexuală decurg repede și conform unor tipare bine știute. Pentru alții, dorința sexuală este supusă unor calcule pregătite cu grijă și unor atitudini proprii. Ceea ce-și mărturisesc oamenii despre ei înșiși, despre alții și despre o situație dată va ajuta la determinarea a ceea ce dăruiesc ei respectivei dorințe sexuale. În vreme ce pentru unii dorința sexuală este strâns legată de expresii ale tandreței și dragostei față de o altă persoană, altor persoane nu le sunt îndeajuns o persoană sau un obiect.

Dispariția dorinței sexuale poate fi o simplă pierdere temporară de interes, datorită unei distrageri trecătoare. Pe de altă parte, ea poate să fie o expresie complexă a ignoranței și a neînțelegerii, a patologiei personale și a dificultăților sau eșecului în cadrul relației. În această carte, oamenii au căpătat curajul de a descrie experiența lor. Unii au dezvăluit confuzia și nesiguranța în care au trăit ani de zile. Alții au dezvăluit pașii pe care i-au făcut în depășirea acestei probleme. Vom vedea că este cu putință să distingem diverse aspecte ale greutăților lor, dintre care unele au putut fi tratate prin acțiuni specifice. Vom prezenta și o trecere în revistă a unor experiențe bine cunoscute, atitudini și emoții, care au devenit strâns legate de dorința sexuală și de relațiile noastre interpersonale.

Partea întâi

Cea mai comună problemă a noastră

Ce este

Cum ne afectează

Cum o putem înțelege

1. OAMENII ȘI DISPARIȚIA DORINȚEI SEXUALE

În cadrul acestei cercetări, treizeci și cinci de persoane au descris probleme legate de pierderea sau de fluctuația dorinței lor sexuale. Toți fuseseră supuși unui sistem primar de îngrijiri, la care apelaseră pentru rezolvarea problemelor lor sexuale.

Ca o regulă generală, toate problemele sexuale sunt văzute în contextul personalității, comportamentului și stării generale a sănătății. Se face o anamneză completă. În Australia, nu se obișnuiește să se efectueze teste endocrine și neurologice, decât dacă simptomele par să necesite această acțiune. Se cere atenție, spre a nu neglija aceste posibilități. Ar fi ușor și în același timp nefericit să umbrești fenomenul larg răspândit al dificultăților privitoare la dorința sexuală cu neliniști legate de patologii extreme și neobișnuite. Cei treizeci și cinci de oameni despre care vorbim aici prezentau următoarele asemănări:

Toți erau căsătoriți. Șase dintre ei mai aveau o legătură extraconjugală, iar doi dintre ei aveau mai mult de o legătură extraconjugală constantă. Au mai fost examinate douăzeci și cinci de persoane pe lângă nucleul constituit de cei treizeci și cinci. Gama vârstelor celor treizeci și cinci de persoane examinate se întindea între douăzeci și trei și șaizeci și trei de ani, iar durata căsniciei între doi și douăzeci și opt de ani.

Treizeci de persoane din acest grup s-au prezentat singure, cinci împreună cu partenerul conjugal. S-a relevat faptul că problema era focalizată asupra a douăzeci și patru de femei și unsprezece bărbați. Diferența nu indică în mod necesar că problema este mai frecventă printre femei decât printre bărbați. Deși nu avem nici o dovadă, faptul ar putea însemna totuși că femeile sunt mai pregătite pentru a discuta această chestiune decât bărbații, dar ar putea să fie la fel de bine și o divizare întâmplătoare între sexe. O altă clinică, o altă perioadă ar fi putut releva cu totul alte cifre.

Douăzeci și șapte de subiecți mai fuseseră supuși anterior unor forme de terapii, iar opt dintre aceștia la mai multe tipuri de terapii. Cu excepția a trei cazuri, ceilalți se supuseseră terapiilor din alte motive decât cele sexuale.

Toți cei treizeci și cinci proveneau din grupuri socio-economice de mijloc. Toți erau născuți în Australia. Toți aveau cel puțin unsprezece clase. Optsprezece dintre ei aveau studii superioare.

Trei dintre ei au identificat problema lor, la o prezentare inițială, cu o „dispariție a dorinței sexuale". Alți doisprezece au spus că aveau probleme sexuale de un „anumit gen" și nu știau ce să facă în legătură cu aceasta, nouă dintre ei spuneau că relația lor a degenerat în apatie și monotonie, iar unsprezece au declarat că aveau conflicte matrimoniale de lungă durată.

Toți au fost examinați de cel puțin cinci ori. Mulți fuseseră supuși unui tratament de psihoterapie timp de peste un an. Opt începuseră acest tratament din alte motive decât problemele sexuale, de mai mult de trei ani. Alți șase au fost supuși unei terapii maritale, iar trei unei terapii de grup.

Din cei treizeci și cinci, unsprezece au ajuns să considere problema lor ca pe un „impuls" sexual redus, sau libido scăzut, adică nu aveau un interes prea mare legat de activitatea sexuală ori de orice formă de expresie a acesteia. Ceilalți douăzeci și patru au văzut problema lor ca pe o pierdere a dorinței sexuale; cu alte cuvinte, mai demult trăiseră dorințe puternice însă ele dispăruseră sau fluctuaseră spre niveluri scăzute, în comparație cu cele anterioare. Caracterizând astfel situația, noi nu vrem să sugerăm ori să demonstrăm că aceasta era, în chip necesar,

problema primară, ci să facem un prim pas în diferențierea dintre o disfuncție vagă, încărcată, inevitabil, cu emoționalitate și iritabilitate, și superabundența miturilor și a leacurilor empirice care alimentează continuu chestiunea.

Recunoaștem că a existat un amestec interesant între descrierile subiective făcute de cei implicați, și interesul particular *Zeitgeist*-ul* terapeutului. De asemenea, camera de consultație a fost situată departe de contextul și împrejurarea în care problema s-a manifestat cel mai acut.

Dorința sexuală este considerată, de către unii, ca fiind legată de chimia organismului — sindromul „dacă chimia și secrețiile noastre nu sunt în regulă, atunci ce speranțe mai avem?" sau de ritmurile și astrologia trupului nostru. Deși scepticismul științific discreditează aceste considerații, mulți cred cu fermitate că ele determină comportamentul nostru, ca și credința în sine. Studiile făcute asupra activității feromonilor (care atestă că secreția substanțelor hormonale dintr-un individ stimulează răspunsul altui individ) ne-au ajutat să susținem această credință, precum și observația că fenomenul își are originea și activitatea în constituția persoanei. Ne-au ajutat, de asemenea, și la contracararea acuzației că dorința este legată de vreo încăpățânare personală sau de vreo lipsă de voință.

Intenția și alegerea personală — voința și determinarea — sunt accentuate în mod deosebit în dezvoltarea morală și formarea caracterului și constituie substanța sfaturilor și avertismentelor privind dorința și activitatea sexuală. Când există o problemă legată de dorința sexuală, acești factori joacă și ei, fără întârziere un rol. În multe cazuri, s-a constatat că, o dată ce o persoană și-a pus în minte că dorința sexuală a dispărut, devine extrem de dificil să îi schimbi această convingere. Pe de altă parte, deși o persoană își poate dori din toate puterile o activitate sexuală normală (știind că asta se așteaptă de la ea și că are o obligație rațională), această voință nu e suficientă pentru a trezi dorința.

Din cele douăzeci și patru de femei, unsprezece foloseau contraceptive orale, patru aveau ligaturi tubare, trei foloseau o

* Cu sensul de interes pentru spiritul vremii (n. red.)

formă de calendar, trei nu foloseau nici o metodă de contracepție și se bazau pe soții lor în această privință. Din cei unsprezece bărbați, trei foloseau coitus interruptus, alți doi foloseau coitus interruptus combinat cu prezervativ, doi aveau vasectomie și ceilalți patru rămași se bazau pe partenerele lor în privința contracepției.

Șapte din acest grup au recunoscut că ceva nu mergea. Alți șapte fuseseră preveniți de partenerul lor că ceva era în neregulă; altfel, ei au declarat că erau de părere că totul era în ordine, și că erau mulțumiți de viața lor sexuală. Acești șapte au declarat că au fost literalmente șocați când partenerii lor le-au spus că-și „pierduseră, evident, dorința sexuală". Alții unsprezece credeau că dispariția dorinței este firească odată cu trecerea anilor și cu implicarea în alte activități. Ei au realizat că presupunerile lor erau lipsite de fundament atunci când au citit revistele de popularizare și au auzit despre sau au observat activitatea altora. Cei zece rămași credeau că pierderea dorinței sexuale se datora împrejurării sau partenerului și respingeau, cu diferite grade de siguranță, că problema își avea originile în ei înșiși.

Era evident că problemele legate de dorința sexuală nu puteau fi desprinse de contextul cultural și comportamental, și de valoarea acordată ființei omenești. Fenomene larg răspândite ca lipsa încrederii, dezumanizarea și exploatarea, vidul existențial și lipsa de țeluri, plictiseala și anomia afectează inevitabil relațiile dintre oameni, capacitatea și entuziasmul de a da și de a primi dragostea și gradul de intimitate pe care ei îl pot trăi fără teama de mustrări.

Ce-i afectează? Cum se face că oameni care, înainte și în timpul primilor ani de căsnicie, au dorință sexuală, la vârsta mijlocie și mai apoi își pierd interesul și, mai degrabă, evită actul sexual decâtm să-l caute? Ce se întâmplă cu acei tineri, care, la vârsta de douăzeci de ani, își trăiesc puternic experiențele sexuale, iar la treizeci și cinci de ani se complac în plictiseala bine cunoscută a eliberării regulate de energie sexuală sau în îndeplinirea regulată a drepturilor maritale?

Ce-i lipsește pe oameni de dorința sexuală? Iată cinci motive:

1. Mediul
2. Semne fizice personale
3. Stări emoționale și psihologice
4. Așteptări
5. Religie

1. Mediul

Mulți oameni afirmă că este cu neputință să te exciți dacă atmosfera nu este cea cuvenită. Deși aceasta se poate referi și la factorii de relație pe care îi vom menționa mai târziu, ea privește și mediul fizic.

Pentru unii oameni, prezența altora, cum ar fi într-o sală de dans ori de concert, la teatru sau într-un club de noapte, poate spori dorința sexuală; deși, de regulă, când se așteaptă de la o asemenea persoană să-și transforme dorința în activitate în fața altor oameni, dorința dispare rapid. În cazul multora, vecinătatea altor persoane inhibă dorința sexuală. De regulă, o soție va pretinde că este imposibil pentru ea să trăiască dorința sexuală ori starea de excitație, atunci când ea și soțul ei se află peste noapte la niște prieteni ori rude.

În vreme ce numeroase filme zugrăvesc tabloul unor amanți sau violatori transformați în ființe pe jumătate înnebunite la auzul propriilor gemete amoroase, multor parteneri conjugali le dispare dorința la primul scârțâit al patului care, sunt ei convinși, poate fi auzit la ușa vecină, pe hol, în apartamentul de dedesubt sau de deasupra.

În vreme ce unii experimentează cu entuziasm amorul pe masa din bucătărie sau în colțul dulapului, în baie sau în cotețul câinelui, alții au principii puternice privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească mediul fizic înconjurător, pentru a putea trăi excitația și dorința sexuală. Copiii trebuie să fie adormiți, ușa închisă, lumina

stinsă, aşternuturile nu trebuie să fie puse în pripă şi temperatura trebuie să fie cea cuvenită!

2. Semne fizice personale

Multe cupluri alunecă pe panta obiceiurilor neglijente. Aceeaşi pereche care avea o grijă deosebită în privinţa aspectului personal în zilele „curtoaziei", dezvoltă, în primii ani de căsnicie, obişnuita harababură a alcovului. Prea puţină mândrie este implicată în atracţia de peste noapte. Multe soţii stau întinse alături de „prietenul cel mai drag" de la şase la opt ore pe noapte, în cămăşi şifonate, murdare, cu părul plin de ace şi de bigudiuri, cu trupurile lipsite de orice podoabe şi parfumuri, într-un fel şi o atitudine care împiedică orice apropiere.

Ele nu l-ar lăsa pe un străin să le vadă astfel, dar se pare că se aşteaptă ca soţii să închidă ochii. Deşi aceştia pot fi încă gata să îndeplinească actul sexual, cu greu mai pot ei pretinde că partenerele lor îi mai excită ca pe vremuri, ori că le mai pot trezi o caldă dorinţă trupească.

Bărbaţii se comportă faţă de soţii la fel. Ei pot fi neraşi, mirosind puternic a staul de oi sau a băutura de la petrecerea de la care tocmai au venit. Respiraţia lor poate fi alterată de la tutun, ceapă şi usturoi. Se pot uşura de gaze, îmbibând patul cu un amestec de mirosuri corporale, şi apoi se aşteaptă ca soţia lor să fie plină de dorinţă în următoarele zece secunde. Un soţ aflat în stare de ebrietate poate să o forţeze la activitate sexuală pe soţia lui, ignorând toate semnele de repulsie pe care ea le are faţă de el.

Diversele desfigurări datorate naşterilor, accidentelor, bolilor ori intervenţiilor chirurgicale cum ar fi: amputarea unui braţ, a unui picior, masectomia sau cicatricile abdominale, pierderea testiculelor ori a părului pubian pot avea un efect inhibitoriu asupra impulsului sexual. Unii îşi pierd dorinţa în faţa unei spinări curbe, a unei cocoaşe, a sânilor mici, a sânilor mari, a unui trup slab, a unui trup gras, flax, a picioarelor scurte, a degetelor de la picioare strâmbe, a din-

ților falși, a defectelor de piele, a semnelor de după nașteri, a pântecelor mari, a pieilor de pe burtă. În unele cazuri, dispariția dorinței sexuale are loc la persoana care observă; în altele, persoana cu defecte își poate pierde dorința sau poate să-și învinuiască partenera (partenerul) pentru pierderea dorinței în virtutea a ce i s-a întâmplat lui (ei).

Un bărbat poate avea repulsie față de mirosul vaginului partenerei sale, față de infecțiile pasagere ale traiectului urinar și de iritațiile postcoitale. Femeia poate găsi de nesuportat mirosul lichidului seminal sau poate să se enerveze din cauza preocupării soțului legate de durerile postcoitale, sau a igienei excesive. Oboseala, indispozițiile fizice, stresul, plictiseala și dezamăgirea generală sunt acuzate cel mai des drept cauze ale dispariției dorinței. „Sunt prea obosit." „N-am avut o clipă de răgaz toată ziua." „Trei copii, un soț care are pretenția să-l aștept, și nimeni care să mă ajute — sunt până peste cap!" „Sunt așa obosit că nu pot să dorm, și când mă scol, mi-e somn."

În ceea ce-i privește cei implicați în studiu, indispozițiile fizice variau de la dureri de cap la nevralgie, migrenă, indigestie, deranjament stomacal, diaree, tensiune premenstruală, uretrită, cistită, urticarie, palpitații, colită, astm, bronșită și amețeli.

Stresul, și mai ales stresul accentuat, a fost deseori asociat cu pierderea dorinței. Stresul intens datorat muncii, așteptările stresante ale căsătoriei și familiei, griji în privința banilor și a viitorului pot distrage o persoană și pot deveni preocuparea ei constantă.

Activitatea sexuală pare irelevantă și neadecvată. Acest lucru trebuie pus în balanță însă, cu multe cazuri de indivizi care, în condiții de stres sever, cel puțin o vreme, cunosc un impuls și o activitate sexuală mărită. Acest lucru li se întâmplă deseori bărbaților aflați departe de casă, celor aflați pe câmpurile de luptă sau bărbaților incapabili să-și rezolve frustările externe.

Plictiseala și insatisfacția generală, precum și viața în sine pot exercita un efect continuu asupra dorinței sexuale. În vreme ce unii indivizi plictisiți își intensifică activitatea sexuală ca un mijloc de a nega sau de a scăpa de plictiseală și de nemulțumire, alții descoperă că plictiseala și nemulțumirea afectează în întregime impulsul,

participarea interpersonală, interesul legat de intimitate, și bucuria oferită de ea.

3. Stările emoționale și psihologice

Grija, neliniștea și sentimentul vinovăției alungă starea de excitare a multora și înăbușă dorința sexuală. Dispariția dorinței este deseori însoțită de ostilitate inconștientă și nerecunoscută, de mânie și de autocompătimire. Unii dezvăluie stări de aprehensiune adâncă și cronică, născute din nedezvoltarea sau afectarea respectului de sine, din temeri legate de abilitatea și resursele de a face față oricărui act sexual. Sunt unii care manifestă o puternică teamă la gândul că ar putea pierde controlul și că ar putea eșua. Alții posedă o dorință scăzută sau nu posedă deloc dorință sexuală față de partenerii lor. Incapabili de a-și găsi alt partener, în ei mocnește resentimentul și dorința de răzbunare, la gândul că pentru ei există numai un singur trup disponibil.

4. Așteptările

Oamenii se află în mod constant sub presiunea așteptărilor ce vin fie din interior, fie din exterior. Așteptările venite din interior pot opera în cel puțin două direcții. O persoană poate avea așteptări puternic dezvoltate legate de comportamentul partenerului său. Aceste așteptări pot fi formulate clar și înțelese de ambii parteneri ori pot fi nedezvăluite. Când unul dintre parteneri nu împlinește aceste expectații, dorința sexuală poate fi inhibată. În multe cazuri, au loc „târguri" legate de activitatea sexuală, aceasta devenind răsplata în urma unei tranzacții. Dorința sexuală, în acest caz, poate fi irelevantă și inexistentă.

Așteptările venite din interior pot să se focalizeze nu atât asupra partenerului, cât asupra propriei persoane. O persoană poate să nu se simtă în stare să împlinească propriile-i așteptări; se poate simți lipsită de merite, și, ca atare, dorința dispare.

Așteptările din exterior pot să emane de la alți oameni — părinți, soț, soție, partener, pereche —, pot depinde de cultura și subcultura în care individul trăiește și cu care el se identifică, de pregătirea și credințele religioase și filozofice. Există o considerabilă ignoranță și anxietate privind amestecul de activitate normală, rolul bărbatului și al femeii și tipul inovațiilor care pot fi folosite pentru a reînnoi interesul și excitarea. Toate acestea sunt puternic influențate de expectativele culturale și de felul în care indivizii interpretează ceea ce le-au transmis părinții și cultura. Dintre cei ce făceau parte din grupul supus cercetării noastre, unii aveau păreri greșite în legătură cu ceea ce ar fi putut trezi dorința partenerului lor. Când au fost întrebați despre acest aspect, ei au răspuns diferit: „am auzit asta de undeva", „am crezut că totul vine de la sine, așa ni s-a spus". Multe femei au susținut că era necesar sau se cuvenea să se documenteze în legătură cu acestea ori să afle; în schimb, bărbații acționau deseori în virtutea unor idei și supoziții la fel de ieșite din uz, ca și un dagherotip. Drept urmare, multe relații nu s-au dezvoltat niciodată la întregul lor potențial.

5. Religia

Biserica și religia sunt deseori percepute ca fiind mecanisme represive și reprobatoare ale activității sexuale. Mulți dintre cei supuși studiului nostru nu aderau la vreo formă de religie, însă exista în ei o conștiință, chiar și la nivelul vieții de adult, a faptului că sexul e un păcat. Acest lucru s-a constatat chiar și la cei care respingeau cu putere ideea de religie. Un scriitor, Robert J. Stoller, a ajuns la concluzia că, „indiferent ce se întâmplă cu religia, când vine vorba de comportamentul sexual, păcatul nu este demodat".[4]

De-a lungul vieții, ori pe măsura amplificării condiționării sociale și a experienței, individul poate să-și dezvolte un set de convingeri și să respecte ferm niște principii severe privind dorința, excitarea și activitatea sexuală. Deseori, aceste convingeri și principii sunt irațională, lipsite de fundament, și sunt autopunitive și stupide. Ele pot fi parte a imaginației și a temerilor ce au înconjurat tema sexualității în copilărie, pot fi o expresie a unui punct de vedere oferit de cultură, privind sexualitatea și modul în care un partener devine proprietate, supus unor drepturi exclusive și pasibil de sancțiuni aspre în cazul unei activități sau interes neautorizat. De asemenea, este important să observăm că unele dintre aceste credințe și principii practicate în 1980 își au originea în învățăturile morale și religioase de pe Muntele Sinai — din anul 3 000 î. Hr.

În prezent, mișcările sociale și politice ale femeilor au influențat în mare măsură intimitățile parteneriatului sexual și au adus schimbări cu consecințe multiple și, probabil, ireversibile. Cu toate acestea, este încă o lume a bărbaților. Bărbații vor continua să aibă putere asupra femeilor în viitorul previzibil. Bărbații controlează economia, legile, religia, politica și medicina. Deși s-au făcut multe încercări de a se obține drepturi și egalitate pentru femei, bătălia este departe de a fi câștigată. Majoritatea femeilor rămân cei mai mari inamici ai lor înșele. Sunt multe cele care, nedorind să se identifice cu cerințele radicale ale mișcărilor feministe și având o concepție extrem de conservatoare, întăresc rolul tradițional de servitoare al femeii (uneori, roabă „iubitoare") față de bărbat. Desigur, bărbații sunt interesați să sprijine ferm acest rol al femeii și, în egală măsură, să se opună, la fel de ferm, unor concepții mai radicale.

Diversele mișcări feministe au tulburat, și au amenințat să tulbure rolul tradițional al bărbatului și al femeii în societate și au încurajat femeile să fie mai hotărâte, mai active, cu mai multe pretenții privind relația lor. În privința activității sexuale, femeile s-au confruntat cu dreptul lor de a experimenta și de a căuta nenumăratele dimensiuni ale plăcerii, de a iniția activitatea sexuală și de a arăta bărbatului prin ce mijloace poate deveni un participant mai informat și mai eficace.

Atitudinea tradițională presupunea în mod frecvent că bărbatul este inițiatorul și cel care controlează activitatea sexuală, iar femeia este un colaborator pasiv și docil. Cum nimeni nu a putut să cerceteze activitatea din fiecare dormitor, este cu neputință să afirmi în ce măsură lucrul acesta constituie o generalizare largă, și cât este ea de adevărată. Se presupune că femeia, în primii ani de căsnicie, adoptă atitudinea stereotipă a soției îndatoritoare care îl lasă pe soț să-și exercite drepturile maritale. Mai târziu, bărbatul, dacă este norocos, continuă să-și primească drepturile maritale, dar se poate ca acestea să nu-i mai fie oferite cu tot atâta amabilitate.

O dată cu amplificarea mișcărilor radicale, femeile nu au mai fost tot atât de pregătite să adopte această atitudine stereotipă. Însă, dobândind un rol sexual mai activ, unele femei au devenit supuse stereotipului în care dovada abilității sexuale era mai importantă decât intensitatea dorinței; în care stimularea și folosirea unei diversități de tehnici și repertorii comportamentale aveau întâietate asupra dorinței sexuale autentice. Acestui stereotip îi lipsește angajarea la valorile celui tradițional, și, prin urmare, după ce tehnicile acestui stereotip au fost epuizate, nu este surprinzător să descoperi că relația se poate destrăma.

Nu este nici o îndoială că diferitele mișcări feministe le-au influențat pe multe reprezentante ale sexului slab și au provocat reacții în rândurile bărbaților. Efectele lor s-au văzut în cultura noastră de peste zece ori douăzeci de ani și nu mai pot fi neglijate.

2. ACTIVITATEA SEXUALĂ ÎN ȘASE ETAPE

Comportamentul sexual a fost dintotdeauna asociat profund cu temeri, dogme şi prejudecăţi. Este uimitor că acest aspect al experienţei şi al relaţiilor omeneşti a rămas atât de necercetat până la Kinsey şi colab. (1948, 1958), Master şi Johnson (1966, 1970) şi Kaplan (1974, 1979). Comportamentul sexual, în ciuda multelor sale manifestări, a fost catalogat în întregime sub o singură denumire: „sex". Dificultăţile erau privite, de asemenea, ca o problemă a sexului. S-au făcut puţine pentru a descrie aspectele specifice ale comportamentului sexual afectat.

Metodele de tratare se împărţeau în cinci categorii: (1) medicul nu ştia nimic în legătură cu tulburările sexuale şi-l concedia rapid pe pacient; (2) medicul dădea sfaturi cu privire la morală, alimentaţie, alcool şi vacanţe; (3) se foloseau diverse tratamente hormonale, precum şi excitante; (4) persoana era considerată ca „ciudată", un inadaptat sexual, un tip care „nu va fi niciodată în stare de nimic", precum o pleavă; (5) persoana avea un conflict reprimat şi trebuia să apeleze la psihanalist.

Au început, cu încetul, să se dezvolte tratamente şi proceduri specifice. Tabuurile şi temerile asociate cu sexualitatea demonstrau că simptomele patologiei sexuale trezeau nelinişte şi dorinţa de evitare sau erau privite ca fiind atât de simple şi de clar conturate, încât puteau fi „alinate" imediat. Diversele manifestări ale

sexualității au fost supuse evaluărilor morale și criminale (prin nedreptatea lor) de atât de multe generații, încât, chiar și în anii '80, era extrem de greu să porți o discuție rațională pentru a diferenția circumstanțele morale și religioase de tulburările psihologice și din cadrul relației.

Faptul că bărbatul poate avea dificultăți puternice și de lungă durată în ceea ce privește erecția, alături de soția lui, dar nu are dificultăți de erecție în starea de vis și imaginație, este o problemă net diferită de cea în care bărbatul nu are dificultăți de erecție, dar prezintă dureri acute în vintre după ejaculare. Femeia care nu a avut niciodată orgasm, însă dorește intens activitatea sexuală și se excită ușor, pare a avea o problemă diferită de cea care atinge rapid orgasmul, însă în general își pierde starea de excitare când e vorba de bărbați. Primul bărbat prezintă dificultăți de erecție, pe când celălalt are probleme postejaculatorii (orgasmice). O femeie are eșec orgasmic, cealaltă prezintă însă probleme legate de dorință și de excitarea inițială. La baza tuturor acestor probleme se pot afla alte probleme — teamă, mânie inconștientă, dezamăgire în cadrul relației, deziluzii și răzbunare, lipsa informării și priceperii.

Studiind tipurile de comportament descrise, se constată că acești oameni prezintă dificultăți în diferite faze ale activității sexuale. Când Masters și Johnson au descris patru faze —excitația, platoul, orgasmul și rezoluția — intenția lor era aceea de a obține un răspuns orgasmic deplin și se sublinia prea puțin problema obținerii unui răspuns relațional efectiv. Ei par să presupună că, atâta vreme cât doi oameni sunt parteneri sexuali, există și dorință sexuală.

Kaplan a identificat trei faze ale comportamentului sexual — dorință, excitare și orgasm. Aceste faze sunt legate între ele, însă fiecare posedă circuitele neurale proprii — propriile sisteme neurofiziologice. Astfel, în vreme ce unele experiențe și traume pot distruge întreg răspunsul sexual, altele pot distruge numai una dintre aceste componente. Prin urmare, putem identifica probleme în faza de dorință, în faza de excitare, și în cea orgasmică. Un individ poate poseda o puternică dorință de a avea raporturi sexuale, însă, de câte ori face o încercare, el nu poate să obțină sau să mențină erecția.

Altul poate avea probleme de ejaculare prematură. În loc ca tratamentul să fie focalizat asupra unei probleme sexuale difuze, el poate deveni specific, prin abordare și strategie.

Există o abordare mai exactă decât cele trei faze ale lui Kaplan. Noi am identificat șase faze — dorința, stârnirea impulsului, excitarea, orgasmul, satisfacția și postludiul. Aceste șase faze au în vedere larga varietate a comportamentului sexual, ca și acele componente critice care sunt prezente întotdeauna în comportament — atitudini și relații. O femeie poate să obțină cu succes un orgasm, însă, în cadrul procesului ei cognitiv, ea poate fi adânc dezamăgită. Pe scurt, ea poate spune: „Am avut orgasmul, dar nu cu persoana potrivită". O altă persoană poate să treacă cu succes prin fiecare fază și să simtă satisfacția ca rezultat al activității sexuale. Însă, în perioada postcopulatorie, ea poate trăi sentimentul vinovăției și poate să destrame în mod agresiv relații despre care declara că le apreciază.

Înainte de a descrie în amănunt cele șase faze ale activității sexuale, trebuie să examinăm cu atenție două chestiuni majore, preliminare. Ambii factori au fost pe larg dezbătuți din pricina rolului pe care-l joacă în cadrul activității sexuale. Cercetarea nu a fost capabilă încă să aducă dovezi care să limpezească problema. Acești doi factori sunt:

1. Relația și
2. Valoarea partenerilor implicați.

1. Relația. Cele două puncte de vedere extreme pot fi ilustrate, pe de o parte, de o persoană care va spune că nu se poate pune problema activității sexuale, fără existența unei legături pozitive reciproce de dragoste, grijă și respect; pe de altă parte, de o persoană care face vizite regulate la prostituate, are raporturi sexuale, însă, după propria-i părere, nu are nici un alt fel de relații cu prostituatele. În cadrul căsniciei, cei doi parteneri pot accepta faptul că există un angajament general al mariajului, care presupune că activitatea sexuală poate avea loc practic indiferent de perioadele de ostilitate,

de comportamentul veșnic iritat al unuia, de neatractivitatea fizică ori tulburările mentale ale celuilalt. Alți parteneri conjugali nu vor fi de acord cu acestea, și, în ciuda legăturii maritale existente, vor întrerupe activitatea sexuală în cazul manifestării unui comportament intolerabil sau distrugător sau al atitudinilor și sentimentelor de același fel.

Doi oameni pot crede în mod eronat că, dacă sunt căsătoriți, atunci există și o relație între ei. Faptul că sunt într-o „relație maritală" îi induce în eroare. Mariajul poate fi susținut de diverse motive, dar va conține puține dovezi ale existenței unei relații. Prefăcătoria, autoînșelătoria și refuzul pot face ca unul sau ambii parteneri să creadă că există o relație caldă, de dragoste, însă, dacă cei doi ar înfrunta onest situația, ar constata că nu se mai pot ajuta cu nimic sau că mai bine s-ar despărți, dacă circumstanțele (interne și externe) le-ar permite.

Bărbații și femeile nu au adoptat monogamia din instinct sau ca urmare a înclinațiilor naturale. Ființele omenești sunt poligame prin însăși firea lor și ar practica poligamia, dacă n-ar exista restricțiile exterioare culturale, juridice, religioase, raționale ori iraționale. Pornirile omenești se îndreaptă spre supraviețuire, interes personal și satisfacție narcisică. Suntem pregătiți și învățați să ne pese de alții și suntem deseori uimiți să descoperim că satisfacția și mulțumirea ce se ivesc ca urmare a acestui sentiment contribuie la dezvoltarea, plăcerea, siguranța și securitatea noastră mai mult decât o face narcisismul.

Într-un parteneriat care implică activitate sexuală, cererile și satisfacțiile individuale interacționează deseori în mod neplăcut cu grija tandră cu care am fost învățați. Acolo unde relația respectivă se bazează pe o eroare inițială de judecată, de concepții, eroare care nu poate fi corectată în termen scurt, dorința sexuală poate fi inhibată cronic, adică, dacă doi oameni realizează că au făcut o greșeală căsătorindu-se, că alegerea lor a fost nepotrivită, ei pot să nu mai aibă o participare totală în activitatea sexuală sau pot face negocieri în cadrul parteneriatului, în vederea acestei participări. Acest lucru se poate întâmpla și în cazul unei relații care a avut un

început pozitiv, însă, mai târziu, a fost afectată şi abrutizată de acţiunile unuia dintre parteneri, de evenimente sau oameni din exterior, ori de confuzie.

Deşi pot exista multe variaţii ale activităţii sexuale, indiferent dacă relaţia este prezentă ori nu, experienţa şi opinia generală vor afirma că este mai probabil să aibă loc o implicare sexuală pozitivă, acolo unde relaţia interesează pe ambii parteneri, unde există străduania de a trezi dorinţa sexuală, unde există o permanentă reciprocitate, deschidere şi afecţiune, unde dialogul viu, afectuos este mai puternic decât temerile şi cerinţele iraţionale.

2. *Valorile.* Mulţi soţi/soţii afirmă: „Ea/el nu este genul meu. O vreme am crezut că este, apoi am realizat că nu este aşa".

Valorile lor sunt altele, asemenea celor exprimate de o soţie care, pentru a-şi scuza experienţele extraconjugale, spune: „Bine, dar ce pot să fac? El pare hotărât să complice viaţa, iar eu sunt hotărâtă să-mi păstrez căsnicia de dragul copiilor. Întreaga lui viaţă pare să se învârtă în jurul nevoii sale de a fi satisfăcut. Munceşte mult, însă, clar, îşi dobândeşte cele mai mari satisfacţii personale de la cei care îl privesc de jos în sus sau se învârtesc în jurul lui. Vine acasă şi aşteaptă mâncare, haine curate, o casă îngrijită, sex şi să fie trezit dimineaţa. Cum pot eu să fiu o persoană independentă, dacă nu voi putea scăpa niciodată de sub umbra acestui om, de poziţia lui în societate şi de nevoile lui rostite şi nerostite?" Valorile acestor doi oameni cu greu au lăsat loc şi timp pentru ca femeia să trăiască dorinţa sexuală. Ea pur şi simplu *trebuia* să se implice. E de mirare că ea a hotărât să-şi accepte rolul în cadrul relaţiei, dar să-şi caute experienţe sexuale în alte părţi?

Se creează deseori dispute asupra valorilor legate de căsnicie şi de aşteptările pe care le au cei doi parteneri cu privire unul la altul. În relaţie cu aceasta se află şi dorinţa indivizilor de a fi independenţi, de a se conduce singuri, şi totodată de a se integra în uriaşa reţea de relaţii interumane. De obicei, căsătoria şi familia constituie numai

o parte a acestei rețele. Dorința și participarea sexuală sunt afectate de acest conflict de valori.

În acest conflict, unul dintre parteneri poate să-și declare în mod repetat dragostea pentru celălalt. Femeia poate argumenta că valorile sale privind dragostea sunt foarte diferite, „căci, ceea ce el numește iubire, eu numesc opresiune și dependență ori nevoie". „Dragostea" lui îl face să aștepte manifestări reciproce în cadrul comportamentului sexual însă partenera poate simți că este victima unei farse cronice și poate decide să nu mai coopereze.

Unele conflicte privind valorile sunt ascunse ori neexprimate. Un bărbat poate să nu-și dea seama de felul în care atitudinea și comportamentul partenerei sale sunt influențate și determinate de atașamentul față de valorile trecute, de valorile altora, sau de valorile unui ideal tăinuit sau nu. Înrăutățirea activității sexuale a unui bărbat, precum și dispariția dorinței pot deriva dintr-o imagine ascunsă ori inconștientă a unei partenere sexuale ideale, în vreme ce soția sa este solicitată pur și simplu în îndeplinirea datoriei conjugale.

Acolo unde apar dificultăți legate de comportamentul sexual, și mai ales acolo unde aceste dificultăți sunt legate de etapa inițială a trăirii dorinței sexuale, valorile celor doi parteneri implicați devin critice. Este important ca ele să fie identificate și ca influența și semnificația lor să fie explorate.

După ce am discutat despre acești doi factori preliminari ai relației și despre atașamentul față de valori, vom continua cu prezentarea etapelor activității sexuale, toate cele șase faze având trăsături definitorii, precum și propriile dificultăți și difuncții. (Vezi tabelul de la p. 36).

1. Dorința sexuală

Dorința sexuală este deseori confundată cu deșteptarea impulsului sexual. În termeni tehnici, dorința sexuală poate preceda ori urma impulsul sexual. Dorința poate fi absentă, deși sunt prezente

Şase faze ale activităţii sexuale		
Faza	*Indicatori*	*Dificultăţi*
1. *Dorinţa*	Senzaţie trupească şi mentală, legată de imaginaţie. Gamă difuză de obiecte ori o persoană anume. Conştiinţă cognitivă.	Dorinţă întâmplătoare. Imprevizibilitatea dorinţei. Dorinţă scăzută. Absenţa dorinţei. Blocaj.
2. *Trezirea impulsului*	Conştiinţă cognitivă transformată în intenţie. Senzaţii în zonele erogene — erecţie la bărbaţi, lubrifierea vaginului, întărirea sfârcurilor etc.	Dificultăţi privind erecţia ori lubrifierea vaginului.
3. *Excitarea*	Transformarea imboldului sexual în activitate mentală şi fizică. Imbold intensificat. Fantezia sau obiectele exterioare pot deveni foarte importante.	Dispariţia imboldului. Teamă în faţa excitării. Inhibiţie.
4. *Orgasmul*	Creşterea excitării la ambii parteneri, în vederea eliberării. Indicatorii masculini sunt ejacularea, respiraţie greoaie. Senzaţiile feminine sunt extazul, contracţii musculare, respiraţie greoaie.	Eşec în obţinerea orgasmului. Dispariţia erecţiei. Dispariţia dorinţei.
5. *Satisfacţia*	Senzaţia scopului împlinit. Generalizarea plăcerii şi a satisfacţiei. Schimbarea ritmului respiraţiei.	Întreruperea senzaţiei de satisfacţie, în baza presupunerii că orgasmul constituie punctul culminant.
6. *Perioada postcopulatorie (postludiul)*	Stare fizico-psihică de conştiinţă lărgită, profunzime, reînnoire.	Nici o trăire. Mânie, iritabilitate, vinovăţie, teamă, stânjeneală.

indiciile trezirii impulsului sexual. O femeie, căsătorită de doisprezece ani, a declarat că nu mai avea dorință sexuală față de soțul ei, deși accepta să fie excitată și participa la actul sexual, „din datorie", ori ca „să fie el liniștit", „ca el să nu pună întrebări", și „pentru a-l mulțumi, căci o soție trebuie să-și facă soțul fericit, nu?"

O altă femeie a declarat că dorința ei sexuală față de soț a dispărut cam în al treilea an de căsătorie: „A devenit o persoană total neatractivă — atât fizic, cât și ca personalitate. Am vrut să-l părăsesc, dar, la vremea aceea, unde m-aș fi putut duce? Cine ar fi vrut o femeie cu doi copii mici? Așa că am rămas. Acum s-au scurs mai bine de șaptesprezece ani... Și tot nu posed dorință sexuală față de el. Dorința mea este de siguranță și stabilitate, așa că, pentru a mi-o împlini, trebuie să fac sex. Încerc s-o fac cât mai rar. Nu mă afectează. Poate că nu e un preț prea mare pentru siguranța pe care mi-o dorește". În ambele cazuri, excitarea și orgasmul erau trăite, dar nu și dorința. Există, deci, și alte feluri de dorință, cum ar fi aceea „de a-l potoli", ori dorința „de siguranță și stabilitate" însă dorința sexuală este absentă și tăgăduită cu putere.

Dorința sexuală fusese prezentă în faza inițială a relației, dar dispăruse mai târziu. Dispariția fusese acceptată ca atare. Prima femeie despre care am vorbit aici știa că avea o puternică dorință față de un alt bărbat, și astfel pierderea dorinței sexuale în cadrul căsătoriei putea fi o cauză a acelei relații. Cea de-a doua femeie nu avea alte interese sexuale și accepta faptul că dorința dispăruse. În cazul primei femei, situația avea implicații legate de monogamie; la cea de a doua, nu. Cea de-a doua femeie știa însă că soțul avusese multe alte relații sexuale. Nu ne stă în putință să afirmăm dacă cunoașterea acestui fapt i-a schimbat atitudinea în cadrul căsniciei; și nici dacă dispariția dorinței era o ostilitate inconștientă față de soțul care o respinsese.

Dorința sexuală poate fi legată de o persoană, de o activitate așteptată, de o fantezie, ori de eliberarea orgasmică — așa cum o arată următoarele exemple:

> Pe Max îl interesa numai Melva. Dorința sexuală se lega numai de ea. El trăia deseori senzația de excitare în legăturile cu alte femei, însă dorința și activitatea genitală, practic, erau îndreptate numai către Melva. Însă Melva nu era o persoană cu

o unică orientare. Era mult mai interesată de activitatea sexuală. „Pur și simplu, iubesc sexul", declara ea. Pentru ea, dorința era trezită mai mult la gândul activității ce avea să urmeze, decât de Max însuși.

Norman n-o găsea pe soția sa atrăgătoare din punct de vedere fizic, și, dacă ar fi fost să recunoască cinstit, ar fi mărturisit că are o slabă, ori cu totul absentă, dorință pentru ea. Mai mulți factori îl legaseră de această relație pe care el o acceptase până „când moartea ne va despărți". Activitatea sexuală a lui Norman era întotdeauna viguroasă. El declara — și soția lui era de acord — că avea „un foarte puternic imbold sexual". Ce face un astfel de om când încetează s-o mai găsească atrăgătoare pe soția sa? Norman avea și o fantezie erotică foarte activă, și dorința sa era mai mult legată de aceste fantezii decât de soție. Soția lui spunea că nu-i pasă prea mult. Era o persoană foarte încordată. Nu-i păsa de ce credea Norman — atâta vreme cât avea un orgasm puternic de trei ori pe săptămână. În vreme ce dorința lui Norman era o urmare a fanteziei, de care soția nu era câtuși de puțin preocupată, obiectul dorinței soției era eliberarea de tensiunea sexuală.

Ivan avea treizeci și doi de ani. S-a descris pe sine ca având „un imbold sexual foarte puternic". Pentru el, aceasta însemna dorința de activitate sexuală de două, trei ori pe zi, dacă „o femeie dezirabilă era disponibilă". Alte circumstanțe erau practic irelevante. Se părea că dorința acestui bărbat era pentru o anumită categorie de femei — „trebuiau să fie dezirabile" — și pentru activitatea sexuală. În spatele acestor două dorințe s-ar fi putut să existe o dorință inconștientă, puternică, persistentă, de dobândire a unei satisfacții narcisice sau de întărire a masculinității sale. Indiferent de dinamica activității, aceasta era frecventă și cu foarte puține întâmplări neprevăzute. Ivan se despărțise de soția sa, Glenda, de doi ani și jumătate. O serie de factori interveniseră în deteriorarea și ruptura relației lor. Poziția Glendei față de activitatea sexuală prezenta deosebiri considerabile față de cea a lui Ivan. Ea nu era „cu deosebire interesată de activitatea sexuală, și credea că ea nu influențase și nu întărise niciodată relația lor. Spunea că

n-ar fi simțit niciodată lipsa actului sexual, dacă acesta nu s-ar fi petrecut; însă participa la el, având orgasm de „două sau trei ori pe săptămână". Insista ca în timpul actului sexual, lumina să fie stinsă. Nu voia să se dezbrace. Faptul trebuia să se consume numai acasă, în dormitor. Când se aflau în afara casei, în vacanță, ori în vizită, refuza să aibă activitate sexuală. Pentru Ivan, orice moment al zilei era bun pentru sex, însă Glenda coopera numai noaptea, și deseori după ce protesta că e obosită, că nu se simte bine, că are dureri. Ivan era gata să acționeze indiferent de toate acestea, și de regulă o făcea, cu asigurarea falsă că „după aceea, ea se va simți mai bine". Dorința Glendei era foarte scăzută ori absentă, iar dorința ei de a fi soție pe latura sexuală impunea multe condiționări.

Dorința sexuală poate fi indusă, dar fără trezirea imboldului ori trăirea excitării. Cu toate acestea, se poate obține un anumit grad de satisfacție, ca și în cazul celor ce „agață" sau pândesc „păsările de noapte". În societatea noastră sunt deseori prevalente și acceptate diverse preocupări fetișiste sau de voyeur. Dorința sexuală masculină poate fi activată , dar poate să nu treacă dincolo de obiectul voyeurismului ori al fetișismului. Bărbații trăiesc o dorință întețită la vederea formelor feminine pretutindeni — pe stradă, pe plajă, în diverse poziții de ședere, în reviste cu ilustrații —, sau în urma flirturilor, incluzând o gamă de contacte fizice însă ea devine evazivă, dezinteresată, vinovată și anxioasă, în cazul unei implicări mai adânci.

Convenințele sociale acceptă faptul că dorința sexuală poate fi activată și susținută de o gamă de comportamente de genul săruturi, atingeri, mușcături și frecarea zonelor erogene, pornind de la presupunerea nerostită că nu va avea loc nici o excitare. Pe de altă parte, în unele situații de flirt cu contacte strânse, este posibilă, chiar așteptată, excitarea, însă dorința este ținută sub control.

Se presupune deseori că, dacă dorința și/sau excitarea sunt prezente, mai ales la bărbați, atunci aceștia vor porni să se elibereze de energia sexuală acumulată. Însă aceasta nu se întâmplă în mod necesar. O persoană poate întrerupe această situație imediat; poate

pleca; poate să-și distragă gândurile; poate decide cursul evenimentelor.

2. Trezirea imboldului sexual

Dacă dorința sexuală este prezentă, se presupune că-i va urma automat și trezirea imboldului sexual. Nu se întâmplă întotdeauna așa. Dacă imboldul este prezent, se presupune că există și dorință, dar se poate întâmpla și altfel.

Trezirea imboldului constituie o stare fizico-mentală, în care atât bărbatul cât și femeia trăiesc o varietate de grade ale pregătirii pentru actul sexual. La bărbat, semnalul excitării este erecția penisului; la femeie — lubrifierea și o senzație specifică de furnicături în vagin. Sunt identificabili și alți indicatori. Aceștia pot include: ritm intensificat al bătăilor inimii, schimbare a ritmului respirației, roșeață și schimbare a expresiei faciale, senzație de uscăciune a gurii, furnicături în degetele de la mâini și de la picioare, tremurat, erecția sfârcurilor la femei, o senzație de durere în testicule la bărbat, mișcări de atingere, de mângâiere și de încolăcire a trupului, modificări ale labiilor vaginale, contracții și dilatări ale mușchilor vaginului.

Pe lângă acești indicatori fizici, imboldul sexual prezintă și stări mentale identificabile. Acestora li se dă, de regulă, mai puțină atenție decât stărilor fizice. Este necesară o cercetare mai adecvată care să evalueze felul în care stările mentale inițiază, interacționează și însoțesc stările fizice.

Dacă o persoană este deprimată, imboldul sexual poate fi întârziat; când persoana este foarte fericită, imboldul sexual poate fi activat mai repede. Unii au nevoie de puține sugestii pentru a li se trezi imboldul sexual; alții găsesc că alcoolul diminuează inhibitorii mentali și că starea de excitare poate fi mai puternică; sau că o muzică de un anumit gen face posibilă o trezire mai puternică a dorinței. Indivizi care au un imbold scăzut pot să și-l întețească și să atingă o puternică stare de excitare prin intermediul stimulării

simțurilor — pipăit, gust și miros, și senzații vizuale și auditive. O lumină blândă și o muzică liniștită în fundal au fost demult asociate cu excitarea sexuală. Însă acestea constituie numai o mică parte a stimulilor care includ și literatură și filme pornografice, lenjerie insinuantă, biciuri și hamuri, poziții și coafuri, muzică disco, sunete astrale, dans și unduiri ale trupului.

Imboldul sexual se poate ivi automat însă el poate fi, de asemenea, greu controlabil și determinat de atitudini personale și culturale. Unii terapeuți vor spune că stările mentale sunt irelevante — și că, de fapt, cheia problemei stă în funcționalitatea trupului. Acest punct de vedere nu ia în considerare tabuurile, inhibițiile și temerile, și nici nu acordă suficientă atenție calității relației, bucuriei și împlinirii care se pot trăi în cadrul acesteia.

Eric și Janet au fost de acord că nu există nici o problemă cu privire la activitatea sexuală, o dată ce Janet era „stârnită".

Eric, pentru a obține ceea ce voia, trebuia să fie răbdător și să treacă printr-un considerabil joc preliminar, care nu prezenta interes pentru el. Uneori, era plictisit de „cerințele preliminare" ale lui Janet, și astfel, acestea, în loc să fie o parte plăcută, integrată în activitatea sexuală și în reciprocitatea relației, datorită stării sale mentale de plictiseală, nerăbdare, mânie și datorită concepției sale — „sigur, toate acestea nu sunt necesare... dacă o femeie este cu adevărat atrasă de soțul ei, n-ar avea nevoie de toate acestea" — au afectat puternic relația lor și au început să-i micșoreze dorința.

Janet, pe de altă parte, își băgase în cap că nu-l respectă pe Eric. Însă, datorită abilității de a închide ochii în fața celorlalte laturi ale comportamentului lui, ea reușea să se bucure de activitatea sexuală. De asemenea, întotdeauna se așteptase la preludiu. Înainte de a se căsători cu Eric, citise că femeile se excită mai greu decât bărbații și că ele trebuie excitate de către bărbații lor. Acest lucru fusese acceptat de Janet ca un fapt necesar. Ea a fost profund surprinsă când a întâlnit un gen foarte diferit de bărbat la o întrunire: el i-a acordat o deosebită atenție și, deși nu a prea atins-o, Janet a observat că devenise

foarte excitată. Fusese o adevărată problemă pentru ea să se controleze și să împiedice accentuarea stării de excitare.

Disfuncțiile ce caracterizează etapa de trezire a impulsului sexual iau de obicei forma unui eșec al erecției, frigiditate și vaginism. Dacă disfuncția afectează parțial și funcționalitatea, atunci indivizii nu mai trăiesc întreaga gamă de senzații fizice asociate cu trezirea. În plus, multe dificultăți ale fazei de trezire constau în stări mentale care necesită remedii specifice.

3. Faza excitării

Starea de stârnire a unei persoane poate sau nu să conducă la începerea activității sexuale, care va duce la orgasm sau la disiparea tensiunii asociate „trezirii". Excitarea sexuală poate fi trăită în cel puțin trei feluri: (a) excitare autoerotică, când o persoană este singură și devine foarte excitată prin fantezie, visare ori masturbare; (b) contact interpersonal cu o persoană de același sex sau de sex opus, unde cei doi, prin conversație, atingeri, frecări, trânte, gâdilat, ori împărtășirea aceleiași experiențe vor trece de faza de trezire și vor intra într-o fază de excitare intensă; (c) activitate fetișistă sau de voyeur, în care individul, prin fetiș, ori privind, poate deveni foarte excitat, fără însă ca acest lucru să-l facă să se implice mai mult. (În asemenea cazuri, bărbatul poate fi impotent.)

Este greu de trasat linia despărțitoare dintre trezire și excitare. Ne ajută următorul caz tipic:

> Impulsul sexual al lui Sarah era ușor de trezit. Însă ea era literalmente terorizată la gândul că și-ar putea pierde controlul, că ar putea deveni ridicolă, că s-ar simți rușinată. Sarah a declarat: „Auzisem de oameni care au devenit dezechilibrați mental permanent — care și-au pierdut mințile". Ea mai avusese trei parteneri sexuali. Fiecare o părăsise după câteva încercări de a o convinge „să se relaxeze și să fie ea însăși". Deși putea atinge un punct culminant în etapa de trezire, ea nu-și

putea îngădui să participe în faza de excitare sexuală. Se controla întotdeauna.

Faza de excitare este de regulă caracterizată printr-o trăire interioară de anticipare și tulburare, de indicatori fizici intensificați, de unduiri și de împingere a regiunii pelviene a trupului, de încurajări verbale față de sine ori față de partener de a-și spori activitatea. Obiectul acestei activități poate fi o persoană, un obiect, o imagine sau o amintire.

Multe soții își înțeleg rolul prin aceea de a fi acolo, pentru plăcerea soțului lor. Ele nu prezintă dificultăți în faza de trezire, însă își înfrânează orice participare și au grijă să nu arate decât o mică, sau deloc, excitare.

Tabuurile culturale, principiile și sancțiunile religioase pot constitui factori determinanți în suprimarea excitării:

> Jerry era un catolic devotat care, în principiu, înțelegea raporturile sexuale ca având un singur obiectiv: reproducerea. Plăcerea ce însoțea actul era îndeaproape controlată și înțeleasă ca o manifestare a lubricității, a păcatului carnal. Trezirea impulsului sexual era acceptată, excitarea era suprimată, iar orgasmului „pur și simplu i se îngăduia să existe".

Dificultățile și disfuncțiile legate de această fază (de excitare) includ ejacularea precoce, dificultăți de erecție, violență, pasivitate, dispareunie, teamă de a nu înnebuni, de a nu fi rănit, de a fi descoperit.

4. Orgasmul

Faza orgasmică a fost descrisă pe larg. Pentru bărbat, ea constituie o acumulare a activității fizice și mentale, pentru a atinge culmea — ejacularea. Pentru femeie, există multe variațiuni, iar curiozitatea pe care acestea le stârnesc au condus, atât pe bărbați, cât și pe femei, să caute o asemănare, o concordanță cu unele fantezii orgiastice, iar pe alții i-au dus la deziluzie, dezamăgire și disperare.

Orgasmul feminin este trăit ca o culme a excitării, urmată de o eliberare a tensiunii. Acest lucru poate fi însoțit de spasme musculare și de o senzație specifică de furnicături în vagin. S-a subliniat mai ales activitatea centrată în jurul apogeului genital, acordându-se însă o atenție redusă altor senzații fizice și mentale. Să dăm un exemplu: pe măsură ce punctul culminant se apropie, există o schimbare a ritmului respirației (cu tendința ca răsuflarea să se scurteze), care tinde să limiteze orgasmul la o scurtă senzație genitală. Prin practicarea unei respirații mai profunde și mai amplificate, senzația orgasmică se extinde în timp și în afara zonelor genitale. Aceste lucruri sunt valabile și pentru tonusul și tensiunea fizică. În vreme ce se apropie punctul culminant, există o intensitate a dorinței care deseori încordează trupul și aduce în minte o „viziune de tunel", considerabil de puternică. Dacă individul este capabil să realizeze dilatarea conștiinței și o mai mare relaxare a trupului, atunci când este atins orgasmul, el este mai cuprinzător, se răspândește și se generalizează și la nivelul altor zone ale corpului, luând forma unui extaz, multilateral și de durată.

Totuși, mulți vor pretinde că acest orgasm total nu este cu putință de obținut decât dacă prevalează anumite condiții. Oamenii au tendința de a se comporta în conformitate cu nenumărate restricții autoimpuse. În cazul orgasmului generalizat, condițiile țin, de regulă, în cazul particular al unei anumite persoane, de capacitatea acesteia de a se dărui total în cadrul relației, ori de a trăi sentimentul dragostei necondiționate. Cum însă aceste condiții nu sunt totdeauna aplicate într-o căsnicie, nu ne surprinde faptul că cei care țin la ele nu trăiesc niciodată orgasmul generalizat și nici nu își schimbă condiția de viață.

Unii însă și-o schimbă, ca să vadă ce le poate oferi noua experiență. Pe scurt, ei îl neglijează pe partener ori acesta devine un mijloc pentru atingerea unui anume obiectiv final. În alte cazuri, o persoană poate folosi însuși orgasmul generalizat drept mijloc de a atinge finalul, adică, în cazul când este stabilită o legătură temporară, un bărbat poate dori să-i demonstreze noii sale partenere că el știe să inducă un orgasm generalizat. Orgasmul devine astfel un mijloc de a-și demonstra abilitatea, bărbăția și, poate, superioritatea.

Bărbatul se poate antrena pentru a-și lărgi experiența dincolo de eliberarea adusă de ejaculare, pentru a trăi senzația de pulsație a organelor genitale, de furnicătură continuă și blândă din glandul penisului, contactul fizic, senzațiile în degetele de la picioare, încleștarea dinților, mișcările de apucare ale mâinilor. El poate observa și senzații alternative de ardere și răcire ale feței, transpirație, senzații auditive de ploaie și furtună, de iarbă foșnind în vânt, ori de albină ce poposește pe o floare.

Femeia poate trăi și ea aceste senzații, deși aici există o discuție cu privire la o ejaculare identificabilă. Unele femei prezintă o formă de ejaculare, își relaxează sfincterul și urinează. Cum orgasmul așteptat este un spasm, el poate fi considerabil extins, până la trăiri ce includ contracții și dilatări ale mușchilor vaginali, lubrifiație excesivă, o stimulare continuă în regiunea genitală, o senzație de căldură dogoritoare în partea inferioară a abdomenului și o dorință incontrolabilă de a emite oftaturi și gemete de extaz, invective sălbatice și admonestări, ori strigăte și implorări pentru partener de a-și continua strădania. O dată încheiat primul orgasm, unele femei pot atinge spontan un al doilea sau un al treilea orgasm; fiecare întrecându-l pe precedentul ca putere, profunzime ori arie de răspândire. Acest lucru îl face deseori pe bărbat — mai ales pe bărbatul care crede că orgasmul său s-a încheiat o dată cu primul impuls al ejaculării — să se împotmolească, și el poate, cu ușurință, să devină un nonparticipant și un factor diminuator al trăirilor partenerei sale.

Este, pe de o parte, mult mai obișnuit pentru femei decât pentru bărbați să se plângă că nu pot avea orgasm. Ejacularea prematură, care este prima dintre disfuncții în etapa de excitare, afectează și faza orgasmică. Bărbatul care ejaculează prea devreme, de regulă, împiedică femeia de a avea un orgasm corespunzător și generalizat, și poate exclude chiar posibilitatea orgasmului. Ejacularea prematură nu duce neapărat la această consecință însă comportamentul bărbatului, teama, panica și disperarea asociate ejaculării premature afectează plăcerea feminină și o pot face să dispară.

Unii bărbați se plâng și de incapacitatea de a ejacula. Ei recunosc că „ceva este în neregulă" și deseori devin neliniștiți și deprimați în legătură cu aceasta și, astfel, întreaga experiență sexuală poate fi distrusă. Bărbații mai în vârstă, cărora poate că le este

necesar un timp mai îndelungat pentru a atinge apogeul, decât atunci când aveau optsprezece ani, încep să declare că sunt „prea bătrâni pentru așa ceva". Mulți dintre acești bărbați poate că s-au plâns, în tinerețe, de ejaculare prematură. Când îmbătrânesc, și când ar putea trăi o plăcere considerabil mai mare prin întârzierea ori absența ejaculării, ei încep să se teamă că au devenit anormali. Iarăși, putem vedea cum stările fizico-mentale interacționează și cum atitudinile și concepțiile preexistente pot juca un rol major în cadrul sentimentelor și al comportamentului.

Femeile cu dificultăți orgasmice necesită o investigație mai atentă. Unele femei au orgasm, fără a se elibera. Ele pot pretinde că, dacă acesta este orgasmul, atunci el este inadecvat. Totuși, există ceva care se acumulează și se dezvoltă, și atitudinea ce rezultă, conștiința de sine, conversația cu sine sunt considerabil diferite față de cazul când persoana este convinsă că nu a avut deloc orgasm.

Dificultățile orgasmice de situație sunt foarte des întâlnite, adică, o femeie poate avea orgasm, în general, însă într-o situație particulară legată de timpul zilei, de loc, de persoană etc. poate fi inhibată. Unele femei sunt nonorgasmice în timpul raportului sexual însă ating ușor orgasmul prin stimulare manuală, mușcături ori „lupte".

Unele femei se declară nonorgasmice, și, în ciuda tehnicilor interpersonale, personale și mecanice îmbunătățite — ori a schimbării amanților — rămân nonorgasmice. Pentru unele, dorința de activitate sexuală poate fi puternică, gradul de excitare înalt și puternic — însă nu urmează nici un orgasm. Aceasta poate să nu fie o problemă fizică, ci o problemă legată de starea mentală, ce implică o respingere inconștientă a feminității, mânie și ură subconștientă față de bărbați, atitudini ambivalente față de unul dintre părinți, refuz de a accepta starea de adult, un sentiment ascuns de vinovăție și rușine. Lista rămâne deschisă.

Unele cercetări au dezvăluit că dezamăgirile din cadrul relației sunt sursa principală a eșecului orgasmic; însă acest fapt trebuie pus în balanță cu existența acelor cupluri iubitoare în care, deși partenerii se sprijină cu căldură unul pe celălalt și sunt uniți, femeia nu obține orgasmul.

5. Faza satisfacției

Starea de satisfacție poate fi obținută și fără orgasm. Această stare poate fi legată de o relație interpersonală, de senzații personale ori de o experiență legată de un obiect. Faza de satisfacție poate fi evocată ori poate avea loc în mai multe momente — la sfârșitul unei faze, ori la un moment predeterminat, aleatoriu ori arbitrar, de pe perioada unei faze. Satisfacția reflectă faptul că a fost atins un țel, că tensiunea acumulată s-a disipat, ori că au fost trăite senzațiile de plăcere și bucurie corespunzătoare.

Într-o situație interpersonală, faza de satisfacție poate include faptul de a fi atins orgasmul împreună, precum și eliberarea de tensiunea fizică și mentală. Chiar dacă nu este atins orgasmul de către unul ori de către ambii parteneri, starea de satisfacție poate fi atinsă. Cei doi parteneri pot cădea de acord că activitatea lor sexuală este mai degrabă pusă în scopul obținerii unei senzații de plăcere lărgită, decât a unei intensificări a excitării și a orgasmului. Atât în timpul, cât și după acest proces, ei pot atinge starea de satisfacție.

Focalizarea senzațiilor, frecarea și contactul fizic general — fără contact sexual — pot crea starea de satisfacție fără dorința ori intenția de a trece și la alte faze. În mare parte, literatura și cultura occidentale au pus atât de mult accentul pe activitatea genitală și pe orgasm, încât satisfacția a fost asociată cu îndeplinirea activității și obținerea orgasmului. În unele cazuri, atingerea orgasmului a fost pusă în relație cu abilitatea bărbatului de a seduce femeia și de a transforma fantezia în realitate, aducând partenera într-o stare orgasmică de extaz ori de isterie necontrolată. Ideea de a căuta să obții satisfacția prin tăcere prelungită și simplul fapt de a sta lungiți împreună, ori printr-o varietate de contacte și senzații trupești, fără pretenția, intenția, ori gestul de a avea raport sexual și orgasm constituie o schimbare considerabilă de orientare.

Indivizii care se autostimulează declară că au atins faza de satisfacție, cu sau fără orgasm. Voyeurii, transvertiții și indivizii cu preocupări și comportament fetișist descriu experiența satisfacției atunci când obiectivul lor este atins sau în totalitate, sau fie și numai parțial.

Disfuncțiile în această fază pot include lipsa de reciprocitate, respectiv, când o persoană este satisfăcută și cealaltă nu, ori dacă un partener este deranjat de măsurile pe care le ia celălalt pentru a obține satisfacția; satisfacția efemeră, care și ea poate duce la dezamăgire, învinuiri, respingere și acuzații, ori sentimente de vinovăție și rușine.

Peter și Marie erau căsătoriți de unsprezece ani. Nu aveau dificultăți legate de activitatea sexuală, cu excepția faptului că Marie declara: „Imediat ce Peter este satisfăcut, se rostogolește pe o parte și adoarme". Uneori, el o întreba pe Marie dacă a avut orgasm, ori presupunea, din participarea ei, că avusese. Atunci, el se retrăgea și, mulțumit, adormea pur și simplu. În cele din urmă, Marie l-a provocat și l-a întrebat de ce nu rămâne în contact cu ea, într-o poziție față în față. Peter a interpretat aceasta ca pe o critică și i-a reproșat că ea nu era niciodată satisfăcută, indiferent de ceea ce ar fi făcut el. Marie a încercat să corecteze această generalizare, dar Peter s-a închis în sine și a devenit ostil. Marie a realizat că acest subiect nu putea fi supus unei discuții raționale.

Mai multe circumstanțe și evenimente i-au condus pe cei doi să recurgă la o terapie maritală, în care s-a discutat comportamentul lui Peter imediat după contactul sexual. În cadrul unei ședințe de terapie privată, Peter și-a analizat comportamentul sexual anterior, mai ales cel legat de masturbarea adolescentină. Aceasta luase proporții de viciu, urmată de sentimentele firești de vinovăție, teamă și panică. El nu-și putea controla impulsul de a se masturba și era chinuit de gândul că era anormal. Imediat ce avea loc ejacularea, Peter trăia o senzație de ușurare spontană, urmată imediat de sentimentele de vinovăție, teamă, panică. El își crease diverse metode pentru a-și șterge din minte evenimentul, pretinzând că nu a avut loc, și, astfel, putea să se implice, preocupat, în alte activități. Deși a fost încurajat să adopte diverse strategii de relaxare și de acceptare a satisfacției ca o interdependență și un acord reciproc, anxietatea lui din faza de postludiu a rămas.

6. Postludiul

Postludiul activității sexuale este o fază care își găsește expresie în comportamentul ce se poate întinde între două extreme — o izbucnire frenetică de activitate, ori o retragere liniștită în somn. Voyeurul, de exemplu, după ce a privit, poate fugi kilometri întregi pentru a nu fi prins, în vreme ce în cazul Peter — Marie, Peter adormea imediat.

În cazul sexualității interpersonale, există o interacțiune complexă între trupuri, spirite, trecutul și prezentul relației, și sprijinirea și validarea interpersonală, ori dezmembrarea și disperarea.

Nigel și Pam erau căsătoriți de optsprezece ani. Relația lor sexuală fusese „satisfăcătoare", însă nu avusese „nimic spectaculos". Nigel auzise despre o mulțime de posibilități de a-ți lărgi experiența sexuală, așa că și-a cumpărat reviste și jurnale și a început să citească pe larg despre acest subiect. A încurajat-o și pe Pam să procedeze la fel. Ea a făcut-o la început cu interes, curiozitate și amuzament, însă, spre dezamăgirea și supărarea soțului ei, interesul i-a dispărut.

În ciuda acestui lucru, Nigel a început să pună în practică cunoștințele proaspăt descoperite. Pam i-a domolit elanurile, zeflemisindu-l în clipa când Nigel era implicat pe de-a-ntregul: „Asta-i ce-ai citit tu în cărți?" sau „Ai luat și lecții?". Reacția lui Nigel a fost aceea de a-și înceta activitatea și de a se înfuria foarte rău, ori de a ajunge cât mai repede la ejaculare și de a se retrage — însă nu pentru a adormi. Perioada postcoitală era caracterizată în mod constant de furie și tensiune.

Nigel și-a impus ca perioada postludiului să fie însoțită de o apropiere relaxantă, de mângâieri blânde și de un schimb de cuvinte de plăcere și încuviințare însă aceste bune intenții au fost repede năruite și resentimentul a devenit un factor determinant în deteriorarea relației lor. Totuși, Pam a insistat asupra faptului că deteriorarea avusese loc mai demult și că Nigel a observat numai atunci când ea n-a adoptat cu entuziasm planul său de dezvoltare a activității sexuale.

Pam a continuat să explice: „Ceea ce nu a realizat Nigel a fost faptul că efortul lui a venit prea târziu. În orice caz, eu nu căutam nici sexul, și nici iluzia fericirii în urma lui. Căutam o companie însoțită de stimulare intelectuală și spirituală. Nigel și cu mine nu avem nici un punct comun în materie de spirit și de intelect. Eu am citit foarte mult; Nigel — deloc; iar apoi el a insistat ca eu să citesc cărți despre sex!"

Partenerii conjugali descriu deseori existența unor anxietăți și dificultăți legate de faza postludiului. Amanții, pe de altă parte, au mai puține dificultăți, și descoperă că sunt gata să-și exprime sentimentele pozitive și să-și discute intențiile privind „data următoare". Partenerii conjugali au declarat că această experiență au trăit-o și ei la început, dar că mai târziu au renunțat la diversitatea comportamentală pe care îl implica acest lucru.

(a) în latura negativă

Tăcere totală, rostogolire pe o parte pentru a dormi, critică și expresii de abuz, mânie, reluare a unor certuri mai vechi, comparații cu alte persoane, declarații de dezgust, un partener se scoală pentru a-și termina alte treburi, vizite prelungite la toaletă, bărbierit, citirea ziarului, ori întreruperi din exterior.

(b) *în latura pozitivă*

Senzație de plăcere, sentimente de intensificare a stării de bine, păstrarea contactului genital, o discuție relaxată despre evenimentele zilei, exprimări ale plăcerii și ale faptului că ziua va fi de acum înainte deosebită.

Ceea ce se întâmplă în faza postludiului depinde foarte mult de starea în care se află relația, dacă ea se află într-o fază de deteriorare, de intensificare sau de atenuare. Dacă relația este deplină și bogată, atunci activitatea neadecvată din perioada postludiului poate afecta starea de liniște, de bucurie și de satisfacție reciprocă.

Să nu credeți că am de gând să mor,
Dacă tânjesc după tăcere.

Ci dimpotrivă.
Se întâmplă că am de gând să trăiesc —
să exist, și să continui să exist,
... Căci am trăit atât de mult,
încât doresc să mai trăiesc.
... Lăsați-mă singur cu ziua
În care am cerut să-mi fie îngăduit să mă nasc.[8]

Pablo Neruda

3. CÂTEVA DEOSEBIRI VITALE

Pierderea dorinței sexuale poate fi o experiență subită, rezultatul unei decizii categorice ce izvorăște dintr-o stare a faptelor devenită intolerabilă. Ea poate avea și un curs diferit, croindu-și drum numai treptat către starea de conștiință. Deseori, pierderea dorinței este însoțită de neliniște și nesiguranță, legate de ce semnificație poate să aibă acest fenomen pentru individ, pentru relație și pentru viitor. Mulți se simt neajutorați în încercarea de a înțelege această stare și de a face față manifestărilor și consecințelor ei imprevizibile.

Unele dintre aspectele sale imediate pot fi deosebite și descrise.

(a) *Începutul*

Individul poate numi uneori cu precizie ziua și incidentul care au dus la dispariția dorinței sexuale. Un alt individ poate descrie un proces mai gradat. Alții descriu absența dorinței sexuale și felul în care strădaniile de a se conforma cerințelor sociale și culturale au iscat anxietate și disperare. Unele femei cu căsnicii neconsumate au descris astfel de stări de teamă și teroare care făceau cu neputință existența dorinței sexuale. În vreme ce legenda și vorbele din auzite au avut tendința de a asocia dispariția dorinței sexuale cu persoane de peste cincizeci de ani, sau cu oameni a căror căsnicie se deteriora,

experiența clinică a demonstrat o mare frecvență a acestui lucru în rândurile tinerilor și în cadrul unor căsnicii fericite.

(b) *Definiția*

Deseori, dispariția dorinței sexuale devine sinonimă cu o frecvență mai scăzută a raporturilor sexuale. Un cuplu care în primii ani ai căsniciei s-a bucurat de trei-patru raporturi sexuale pe săptămână, se poate alarma când frecvența scade la o dată sau de două ori pe lună, ori dacă unul dintre parteneri manifestă dezinteres în anumite ocazii. Una dintre problemele critice ale mariajului se ivește atunci când cuplul realizează că unul dintre parteneri posedă o dorință sexuală foarte puternică și foarte persistentă, iar celălalt are o dorință mai scăzută ori stagnantă, care este activată numai prin efort. Această situație nu a primit încă atenția cuvenită din partea oficianților matrimoniali, consilierilor și terapeuților maritali, a psihologilor și a teologilor!

Frecvența raporturilor sexuale a fost obiectul care a polarizat umorul de comedie ieftină și măștile sociale într-o asemenea măsură, încât s-a vădit larga răspândire a ostilității și a deziluziilor care există. Trebuie menționat faptul că ceea ce pentru o persoană constituie un nivel inacceptabil de activitate sexuală, pentru alta poate să reprezinte o situație convenabilă ori un compromis dezirabil.

(c) *Prezentarea*

Ceea ce pare a fi dorință sexuală scăzută poate fi un simptom al unei alte probleme cum ar fi depresia ori fobia față de boli ori poate fi un element al unui tablou difuz al dezorganizării și al stresului. Alteori, o persoană poate descrie nepotrivirea, inferioritatea și demoralizarea sa, ca fiind sursa principală de îngrijorare, însă acestea pot fi numai simptome ale pierderii dorinței sexuale și ale anxietății aferente.

(d) *Manifestări situaționale*

Este nevoie de multă atenție în evaluarea pierderii dorinței sexuale, pentru a determina dacă ea este un fenomen generalizat, ori

dacă este specifică unor anumite situații. În vreme ce unii oameni descriu pierderea dorinței lor sexuale ca o stare generală, alții admit existența unei puternice dorințe pentru o anumită persoană, ori persoane, altele decât partenerul lor conjugal. Unii se excită cu ajutorul pozelor pornografice, a filmelor și poveștilor de acest gen, iar alții prin fantezie și imaginație.

(e) *Sincronizarea*

Este obișnuit faptul că un partener este total dezinteresat de activitatea sexuală și nu mai are dorință sexuală după ora 5 postmeridian, însă posedă o puternică dorință sexuală dimineața. Partenerii conjugali care descoperă astfel de „programări" diferite confirmă faptul că această nepotrivire are un caracter frustrant și distrugător. Programul de muncă și oboseala pot fi uneori, în acest caz, factorii-cheie; de exemplu, o soție se poate simți prea obosită seara pentru a mai dori activitate sexuală, însă este pregătită pentru ea dimineața, în vreme ce soțul găsește dimineața nesatisfăcătoare — nu este suficient timp, și el deja se pregătește să mărșăluiască în ritmul bătăii unei alte tobe.

Vârsta, etapele vieții și stadiul căsniciei pot afecta dorința sexuală. Cu toate acestea, există nenumărate cupluri a căror experiență contrazice generalizarea făcută în baza celor de mai sus.

(f) *Descrierea problemei*

Când o persoană are o problemă sexuală, este deseori dificil să știe exact ce se întâmplă. În ciuda multiplelor schimbări de situații, a experiențelor în diferite împrejurări și a diversității literaturii de popularizare disponibile, oamenii au greutăți cu privire la a ști care este și unde se află problema.

Deși atât bărbații, cât și femeile pot să ofere o descriere generală a vieții lor sexuale, este surprinzător uneori să descoperi cum cuvintele folosite pot crea o cu totul altă impresie despre ceea ce s-a întâmplat în realitate. În plus, un partener poate să fie uluit la auzul a ceea ce declară celălalt despre sentimentele și comportamentul său. Presupuneri, inexactități, deformări și fantezii sunt deseori frecvente și dau naștere la confuzii considerabile.

În plus, impresiile pe care oamenii le comunică sunt deseori departe de realitate. Aceasta nu înseamnă că nu trebuie să remarcăm că noi toți suntem extrem de vulnerabili la nuanțele seducției sociale și ale persuasiunii, ale negării și ale înșelăciunilor care duc la perpetuarea negării. O femeie se poate plânge de disfuncția sexuală a soțului său. Când însă va veni rândul soțului să povestească versiunea sa, el se va putea prezenta ca un bărbat bine îmbrăcat, curtenitor, cu un fizic deosebit. El poate explica în amănunt cum a încercat să întâmpine nevoile soției sale de-a lungul anilor. Plauzibilitatea sa ne va conduce să credem că problema —dacă există vreo problemă — este legată de soția lui. Acest gen de negare, precum și tendința spre înșelăciune pot fi cenzurate dacă se stabilește o empatie corespunzătoare în cadrul unui interviu în comun.

Bărbații și femeile se deosebesc în ceea ce privește capacitatea de a distinge stimulii sexuali. Aceasta nu este o diferență de constituție, ci mai degrabă una culturală, și poate fi corectată prin practică. Activitatea genitală masculină este centrată în penisul și testicolele vizibile și expuse. Bărbații posedă din cea mai fragedă copilărie experiența de a-și atinge organele genitale pentru a urina. De asemenea, ei posedă o îndelungată experiență de a atinge în scopul plăcerii, de a compara, de a explora. În ceea ce privește activitatea genitală, ei sunt în general în stare să indice cu destulă acuratețe ce senzații simt și unde. Aceasta nu înseamnă că ei au o conștiință senzitivă mai largă. De fapt, mulți bărbați de treizeci-patruzeci de ani sunt uimiți când descoperă senzații genitale pe care nu le trăiseră mai înainte. Ei credeau că știu tot ceea ce era de știut.

Discutând la modul relativ, femeile au mai puțină experiență timpurie legată de senzațiile și activitatea genitală. Socializarea lor sexuală este în general diferită de cea a bărbaților. Deși afirmația următoare tinde să nu mai fie valabilă în ultimul timp, atingerile genitale și masturbarea sunt mai puțin frecvente la femei decât la bărbați. Faptul că organele genitale feminine și zonele erogene sunt mai ales interne, înseamnă că femeile posedă o experiență mai mică în producerea și recunoașterea senzațiilor specifice de trezire a impulsului erotic. Bărbații pot identifica un penis în erecție și o ejaculare vădită. La femei, indicatorii trezirii sunt mai subtili, mai

ambigui și deseori greșit înțeleși atât de către bărbați, cât și de către femei. Postura și preocupările femeii sunt într-o oarecare măsură aceea de a fi receptorul activității sexuale, în comparație cu rolul tradițional și agresiv de inițiator al bărbatului.

Este foarte des întâlnit cazul femeilor care nu au învățat să deosebească propriile senzații genitale ambigui și care pot interpreta greșit sau confunda diversele niveluri și senzații de trezire și orgasm. Unele au citit, ori au aflat din auzite, despre indicatorii trezirii și ai orgasmului, însă nu cunosc spectrul larg al diferențierilor individuale, și uneori pretind, în mod anxios și irațional, conformitate cu niște norme false.

(g) *Libidoul scăzut și dorința sexuală scăzută*

Trebuie să se facă o distincție între libidoul scăzut — o dorință sexuală scăzută și o implicare de mici proporții — și pierderea dorinței sexuale. Există o largă diversitate a manifestărilor dorinței, de la persoană la persoană. În legătură cu o persoană cu dorință sexuală scăzută (fenomen distinct de pierderea dorinței) se ridică o mulțime de întrebări ca:

(1) Este un fenomen de natură constituțională?

(2) Există o problemă de blocaj al dezvoltării emoționale?

(3) Reprezintă vreo vinovăție ori ostilitate inconștientă; ori o respingere subconștientă a sexualității și a sexului; ori o teamă inconștientă de a-și pierde identitatea și individualitatea?

(4) Înseamnă că persoana nu a învățat să-și exprime și să se bucure de sexualitate?

(5) Reflectă lipsa persoanei adecvate, a situației ori a simțământului adecvat?

(6) Este o carență de natură chimico-hormonală?

(7) Problema își are originea în trecut?

(8) Ea reflectă o stare generală de apatie și de tocire emoțională?

(9) Este un produs al conștiinței de sine limitate?

(10) Reflectă o alienare, disforie*, plictiseală, respingere, ori distrugere a relației?

---

* Tulburare emoțională constând în tristețe iritabilă (n. red.).

Unii oameni cu libidoul scăzut au trăit intensificări sporadice ale activității, și au descris împrejurări în care au simțit o puternică pasiune, de-a lungul a scurte perioade de timp după căsătorie ori în momente legate de evenimente speciale. O examinare mai profundă a evidențiat că această stare era mai de grabă o creștere a activității sexuale în fazele de excitare și orgasm, decât o dorință întețită. Subiectivele aduceri aminte și privirile retrospective pot să nu fie întotdeauna relevante însă ele subliniază modul în care se autopercep persoanele în acest context și, deseori, indică faptul că dorința a rămas constantă, deși activitatea se intensifică sporadic.

(h) *Dragostea și sexul*

Este necesară o distincție între dragoste și sex. Se vehiculează deseori părerea că o declarație, un sentiment, o manifestare a dragostei sunt indispensabile în faza preliminară a activității sexuale. Miturile ce înconjură monogamia și autoritatea acesteia, precum și fanteziile legate de sexualitate sprijină acest punct de vedere. Chiar și cea mai obișnuită reflecție va dezvălui cât de eronat este acest lucru. Atât în cadrul căsniciei, cât și în afara ei, activitatea sexuală poate avea loc în toate fazele, fără ca dragostea să fie prezentă. Dragostea poate să fie cu totul absentă, simulată, ori presupusă a fi prezentă; poate fi luată drept adevărată, în ciuda indiciilor contrare; se poate vorbi despre ea ca și cum ar fi prezentă, deși ea este absentă. În unele cazuri, activitatea sexuală are loc într-un context de ostilitate, exasperare, anxietate și datorie. Mulți parteneri găsesc că este drept să se prefacă, să adopte posturi comportamentale stereotipe care să preîntâmpine cerințele deschise ale „dragostei" și, în același timp, să ascundă, să nege și să eludeze natura fățarnică a relației.

Acest lucru supune din nou caracterul monogam al relației la o nouă cercetare. El nu îi discreditează cu totul valoarea generală, căci este clar că monogamia ajută mult mai mult decât faptul de a apela la abstinența sexuală, însă, cum ea dovedește o atât de mare lipsă de autenticitate și este păstrată datorită unor prefăcătorii firave, să nu fim surprinși când ea demonstrează simptomele încordării și ale colapsului.

(i) *Căsătoria și onestitatea*

Se așteaptă ca mariajul să fie menținut chiar și atunci când se realizează că alegerea partenerului a fost făcută greșit, că ea s-a bazat pe o interpretare eronată a sentimentelor, a oamenilor, a evenimentelor și a circumstanțelor. Lucru curios, deseori oamenii, în diferite sfere ale activității lor pot face o foarte gravă greșeală, însă primesc o a doua șansă. Individul poate să conducă mașina neglijent, să provoace neintenționat pagube ori decese, însă el va putea conduce din nou. În ceea ce privește însă căsătoria, se insistă asupra ideii că nu poate exista o a doua șansă. Instituția căsătoriei și autoritatea ei sunt foarte importante pentru o societate ordonată. O societate înaintată se va angaja foarte greu în relația mariajului, însă va ieși foarte ușor din ea dacă relația se va dovedi disfuncțională. Pentru a ajunge la acest nivel, societatea trebuie să treacă printr-o tranziție dificilă, în care mulți vor vedea evenimentele ca pe niște vestitoare ale colapsului și anarhiei. În orice caz, angajarea dificilă în căsătorie îi poate afecta numai pe cei necăsătoriți încă ori pe cei care nu se află la prima căsnicie. În schimb, o renunțare mai ușoară la relația maritală i-ar putea afecta pe cei deja căsătoriți. Cum rata divorțurilor și a separărilor este în continuă creștere, mulți devin extrem de neliniștiți și protestează că o reîntoarcere la legile stricte este întru totul necesară, pentru a proteja instituția căsătoriei. Se exercită presiuni ca oamenii să rămână căsătoriți. Acest lucru, desigur, nu va rezolva problema, se încearcă numai să se impună un control al situației. El nu va ușura problema; ci dimpotrivă, va garanta faptul că nu va fi posibilă nici o ușurare.

Decât să faci divorțul cât mai dificil, este mai omenesc să-l înlesnești. Dizolvarea multor căsătorii va fi un triumf al onestității. S-ar putea recurge, de asemenea, la o fază de tranziție până ce corolarul va avea efect — și anume, angajarea într-o căsnicie va fi mai dificilă și oamenii vor fi încurajați (apelându-se și la motivații) să privească pregătirea continuă pentru diferitele faze ale căsniciei ca esențială.

(j) *Dragostea și atașamentul*

Acolo unde există un parteneriat, fie că el are un fundament autentic sau nu, există și atașament. Deseori, acesta este confundat

cu dragostea. Se presupune că dacă există afecțiune atunci există și dorință și activitate sexuală. Afecțiunea asigură existența activității sexuale de-a lungul multor ani, fără conștientizare ori discuție. Mulți recunosc că s-au atașat de o persoană, deși iubirea s-a stins de mult. Alții fac deosebire între persoană și activitate — unii sunt atât de atașați de activitatea sexuală, încât nu vor să se lipsească de ea, deși ar înlocui (asta o declară confidențial) persoana. „Însă, a declarat o femeie, ce să te faci când el este singurul care ți-o cere, și tot el este unicul căruia îndrăznesc să i-o cer?"

În cazul persoanelor implicate în acest studiu, s-a observat că femeile, după zece, cincisprezece ori douăzeci și cinci de ani de căsnicie, erau pregătite să zugrăvească pierderea dorinței. Ele au declarat că se supuneau cererilor soților lor, că acceptau propria lor disimulare și că participau la acțiunea orgasmului, de ani de zile, fără ca partenerii să aibă habar de sentimentele lor. Ele au recunoscut că ar simți lipsa activității, însă pierderea dorinței lor devenise simptomul unei relații muribunde, care le otrăvea voința și capacitatea de a se rupe din acel parteneriat. Eroziunea dragostei coexista cu un atașament durabil. Mulți ani, multe din aceste femei au fost tulburate la gândul că acest atașament pe care-l trăiau ar putea fi dragostea. Numai când au făcut distincția între acestea două au putut adopta o atitudine mai pozitivă față de ele însele, și să rezolve situația într-un mod mai deschis și mai constructiv.

(k) *Dorința sexuală și frigiditatea*

Dispariția dorinței sexuale și libidoul scăzut au fost confundate cu frigiditatea și narcisismul la femeie, și cu impotența, tendințe spre homosexualitate, plictiseală și narcisism la bărbați. Disfuncția legată de dorință poate fi asociată și cu aceste stări însă este incorect și nesatisfăcător să le echivalăm ca sinonime.

Deși este tentant să etichetezi femeia rece, lipsită de interes, cu o dorință scăzută, ca fiind frigidă, noi am constatat că, deși dorința poate fi scăzută, activitatea orgasmică poate fi ridicată; iar acest lucru nu se încadrează în general în descrierea femeii frigide. Frigiditatea poate acționa în toate fazele. Prin definiție, ea este un răspuns rece, lipsit de entuziasm, de imaginație și spontaneitate.

Femeia nu are căldură și emoție. În mod tradițional, această definiție a fost folosită pentru a descrie femeia nonorgasmică, însă sensul colocvial s-a extins și la descrierea atitudinii feminine în fața bărbatului. Distincția între răspunsul frigid și dorința sexuală devine mult mai clară când se realizează că dorința poate fi foarte puternică, însă răspunsul comportamental, scăzut.

O situație similară se referă la impotența masculină. Impotența poate reflecta pierderea dorinței sau, pe de altă parte, dorința sexuală poate fi puternică, însă bărbatul poate avea probleme de erecție.

(1) *Dorința sexuală și alte dorințe ascunse*

Manifestările activității sexuale se pot ivi din dorința sexuală pentru o altă persoană și din dorința de a iubi această persoană în sensul în care Harry Stack Sullivan a folosit cuvântul „iubire", adică, satisfacția și siguranța celuilalt sunt la fel de importante ca și satisfacția și siguranța proprie (un amestec de conștiință de sine edificată și de altruism activ). Însă activitatea sexuală poate ascunde un puternic narcisism, o pretenție de superioritate, o dorință de a cuceri ori chiar de a-l distruge pe celălalt, o eliberare de o neliniște care poate să nu fie neapărat sexuală, ori o dorință de a dovedi normalitatea sau heterosexualitatea cuiva. Pierderea dorinței sexuale, prin urmare, este extrem de tulburătoare când se identifică cu una dintre aceste stări, iar anxietatea și dezorientarea astfel provocate pot fi confundate cu ideea că partenerul sexual nu mai este interesat de această latură.

Este greu de găsit cazul când parteneriatul sexual este un aranjament simplist. Ambii parteneri au recunoscut acest lucru, iar temerile și țelurile subconștiente s-au întrețesut într-un mod complex. Dacă un bărbat ascunde faptul că el caută o confirmare a heterosexualității lui, ca un scut împotriva anxietății, iscate de slăbiciunea sa, ce se întâmplă când această căutare este împlinită? Ce se întâmplă când dorința femeii ascunde nevoia de a-l poseda pe partenerul ei? Câtă vreme este urmărit obiectivul bărbatului, există o complementaritate, însă, când el nu se mai află în căutarea acelei cerințe, este foarte probabil ca acea complementaritate să dispară.

(m) *Dorința sexuală și apatia*

Apatia sexuală poate fi confundată cu pierderea dorinței. Se poate dovedi dificil să faci distincție între o stare de apatie generală, care include în sine și comportamentul sexual și o apatie specific sexuală. O persoană poate fi apatică ori letargică față de munca sa, de prietenii săi, de distracții, de sarcinile domestice, față de însuși scopul vieții. Aceasta se poate generaliza până la a lua și forma apatiei și dezinteresului sexual sau nu. Apatia poate fi trăită în diverse domenii însă persoana poate fi puternică, activă și pusă pe fapte, în ceea ce privește comportamentul sexual. O astfel de activitate poate constitui o formă de compensație pentru apatia din alte domenii însă nu întotdeauna. Această activitate sexuală poate fi expresia unui elan vital, dăruind un scop vieții, în ciuda lipsei de motivație existentă în alte domenii, sau chiar în acest domeniu.

Acolo unde apatia sexuală este precedată sau reprezintă o extindere a unei stări generale de apatie, trebuie să se acorde în primul rând atenție stării generale de apatie, iar pasivitatea sexuală trebuie să fie privită în contextul apatiei generale. Sensibilitatea legată de comportamentul sexual poate însemna că pierderea dorinței sexuale se va generaliza rapid într-o stare simptomatică difuză de apatie. Acolo unde aceste stări sunt instaurate de mult timp, este greu să afirmi care dintre ele a fost cauza primară.

Apatia sexuală, ca atare, poate părea că s-a ivit din senin, ori poate fi o urmare a unei experiențe ca: un raport sexual dureros, o relație de abuz, dezamăgire și deziluzie. Pe scurt, persoana poate declara: „Nu mă mai interesează" sau „Nu mai pot fi tulburat" sau „Care-i rostul?" sau „Cine spune că e plăcut?" sau „Sunt mult mai interesat de alte lucruri".

Apatia sexuală poate izvorî și dintr-o lipsă a unui țel în viață sau dintr-o lipsă de implicare în relație. Îi auzi pe unii:

> „Este aceeași rutină plictisitoare... Pentru mine nu reprezintă nimic, așa că închid ochii, încleștez dinții și aștept două minute, până trece."

„N-are nici un sens să te exciți... Întotdeauna va fi un fiasco... Așa că o facem când și când pentru că asta fac toate perechile căsătorite, nu?"

„Într-un fel, suntem amândoi neputincioși... Este numai un alt semn cum că relația noastră nu mai merge — nu există empatie —, ea nu știe ce simt și ce gândesc, iar eu nu știu ce simte și ce gândește ea... Tot ce știm este că nu putem face nimic — însă nici unul din noi n-are curajul s-o spună."

Astfel, se poate observa că deși apatia sexuală pare a nu avea origini și antecedente, așa cum ne așteptam în cazul cuplurilor examinate, partenerii au început să dezvăluie gânduri, atitudini și fapte care n-au fost descrise mai înainte. Acestea nu numai că ne-au ajutat să înțelegem ceva mai bine apatia sexuală, dar ne-au putut oferi și niște indicii pentru o posibilă modalitate de soluționare a ei.

(n) *Dorința sexuală și pasivitatea autodistructivă*

Dispariția dorinței sexuale poate avea o strânsă relație cu pasivitatea autodistructivă. Paradoxul nevrotic se autoevidențiază, în sensul că ceea ce ne-am aștepta să fie un comportament al cărui obiectiv să constea în căutarea plăcerii devine un comportament ostil și jignitor. Consimțământul pasiv poate fi un simptom al lipsei de interes, al apatiei, ori al lipsei de cunoaștere. El poate izvorî dintr-un sentiment al încrederii în sine nedezvoltat, dintr-o lipsă de motivație exploratorie, pentru a vedea ce satisfacții poți avea prin participare. Pasivitatea în domeniul vieții sexuale —încărcată emoțional și sensibil — poate avea un caracter de autonegație, de autoconfiscare, de autodistrugere a acesteia. Individul acționează în sensul autorănirii și autopedepsirii, în sensul distrugerii și diminuării plăcerii și satisfacției sexuale. Acest lucru nu numai că poate avea ca efect autodistrugerea, dar, în fapt, el se poate naște dintr-o stare deja existentă de autodistrugere. Deși această pasivitate autodistructivă poate avea aspectul unei lipse ori a unei pierderi a dorinței, ea poate să fie un sindrom diferit, care să necesite strategii de vindecare specifice.

(o) *Dorința sexuală și cinismul*

Cinismul, cu varietatea sa de expresii, poate fi confundat cu pierderea dorinței sexuale. O persoană care a devenit cinică în raport cu sexul opus, cu motivațiile umane, față de expresiile și declarațiile de dragoste, poate începe să privească activitatea sexuală cu un dispreț considerabil. Ea poate să-și înăbușe dorința de participare caldă, reciproce, în cadrul raporturilor sexuale, deși va susține o activitate sexuală cu un nivel înalt; ori, chiar și aceasta din urmă va putea fi supusă constrângerii.

Cinismul în sine poate constitui pentru individ un mod ineficient de a-și manifesta mânia, resentimentul și răzbunarea. El poate să nu își atingă țelul însă poate avea un larg impact, care să afecteze pe mulți. Poate fi autodistructiv și poate constitui un gen profund dezagreabil de comportament, în ciuda faptului că-și găsește deseori acceptare și încurajare printre intelectualii care nu au putut înfrunta deziluziile și dificultățile vieții.

Atunci când cinismul afectează dorința sexuală, unii vor căuta ajutor în privința acesteia din urmă, fără a fi prea grăbiți să schimbe caracterul cronic al acelui cinism care sufocă de fapt dorința.

(p) *Dorința sexuală și stările depresive*

Diversele stări depresive afectează dorința sexuală. În măsura în care o dorință sexuală scăzută ori pierderea dorinței pot fi și ele deprimante, natura acestei interacții necesită o cercetare atentă. Atât depresia cât și pierderea dorinței pot de asemenea interacționa cu alte componente, astfel că tabloul ce trebuie supus diagnosticării și tratamentului devine confuz:

> Un bărbat în vârstă de cincizeci și șapte de ani era căsătorit de treizeci și unu de ani. El și soția sa aveau trei copii, toți căsătoriți și plecați de acasă. Fără alte simptome ori factori care să precipite lucrurile, bărbatul a devenit deprimat și și-a pierdut dorința sexuală. În vreme ce la început își dorea cu putere activitatea sexuală de trei-patru ori pe săptămână, a ajuns să întrețină raporturi sexuale cu soția sa o dată la șase

săptămâni, iar uneori, o dată la opt-zece săptămâni, deşi aceasta îi cerea imperios implicarea sexuală. După stimulări şi preludii prelungite, reuşea să aibă o erecţie parţială, suficientă pentru penetraţie. Ejacularea avea loc după o lungă şi obositoare perioadă de fricţiune. El devenea din ce în ce mai puţin implicat în acest „tărăboi", cum îl numea, şi-şi dorea să se termine cât mai repede. Cercetarea a dezvăluit faptul că depresia şi pierderea dorinţei sexuale izvorau dintr-o insatisfacţie cronică în cadrul căsniciei. Insatisfacţia fusese prezentă, în fază incipientă, în ultimii douăzeci şi cinci de ani, însă de-abea recent izbucnise din super-egoul său puternic şi sever controlat. Simptomele care se observau erau anxietatea şi teama de a-şi pierde dorinţa sexuală, precum şi depresia. El şi soţia sa priveau această depresie ca o cauză a pierderii dorinţei, şi mai târziu, ca o consecinţă a ei. Amândoi au fost de acord cu necesitatea unui tratament al acestei depresii. Au refuzat însă să admită eşecul relaţiei lor, căci consecinţele recunoaşterii acestui lucru ar fi fost distrugătoare şi dureroase şi ar fi necesitat forme de restructurare a parteneriatului şi niveluri de apropiere pe care nici unul nu era pregătit să le exploreze. Depresia şi pierderea dorinţei sexuale furnizau scuze pentru schimbarea statutului căsniciei lor (el era tratat ca o persoană depresivă) şi pentru stabilirea unei neimplicări (dacă el nu avea dorinţă, atunci cum putea avea relaţii sexuale?).

După ce am dat acest exemplu, care evidenţiază prezenţa altor factori în tabloul „depresiei/pierderii dorinţei", este necesar să subliniem că stările depresive pot inhiba dorinţa sexuală. În acest caz este necesar un tratament specific al stării depresive, înainte ca terapia sexuală să intre în joc. Terapia sexuală se poate dovedi nenecesară, căci, nu rareori, când depresia este practic vindecată, dorinţa sexuală revine.

Mulţi indivizi devin mohorâţi şi deprimaţi când aud că alţii posedă o dorinţă mai mare decât a lor. Descrierea isprăvilor altora în domeniul sexual poate provoca o considerabilă anxietate, lipsă de încredere şi stări depresive. O persoană poate căpăta dorinţa de a primi mereu asigurări cu privire la abilitatea sa sexuală. În cazul în

care aceste asigurări nu îmbracă forma așteptată, în mod deschis sau nu, de individ, el poate deveni profund deprimat. Din nou suntem confruntați cu situația în care alte persoane și factori comportamentali din exterior influențează dorința sexuală și starea depresivă.

4. PRESUPUNERI ȘI ÎNTREBĂRI

Presupunerile incorecte se înmulțesc în jurul problemei dorinței sexuale, a trezirii și a manifestărilor ei, a sentimentelor și comportamentului aferent și a pierderii ei. Aceste presupuneri contribuie la generalizarea nesiguranței personale, a vinovăției, a anxietății și a depresiei, ca și a conflictelor și greutăților interpersonale, a stresului și rupturilor din cadrul relației.

1. Este dragostea necesară?

O persoană poate afirma că trebuie să iubească pe cineva înainte de a putea avea o implicare sexuală sau genitală. Unii pot fi mai categorici și pot spune: „Este cu neputință să ai relații sexuale dacă nu iubești". Acesta este mai degrabă un principiu personal decât o lege universală.

Ce vor oamenii să spună când afirmă că „dragostea" trebuie să fie prezentă? Deși ideea ne deschide calea unor foarte largi posibilități legate de înțelesul dragostei, este important totuși să ne oprim o clipă și să reflectăm asupra a ceea ce reprezintă ea în contextul unei relații sexuale. Iată câteva lucruri pe care oamenii le declară în legătură cu dragostea:

Înseamnă că ești angajat — exclusiv — față de o altă persoană.

Înseamnă că n-o poți face cu altcineva.

Înseamnă să-l iubești... să-ți pese de el... el este al tău și nimeni altcineva nu-l poate înlocui.

Când iubești pe cineva, de-abea aștepți să-l vezi, ești cu adevărat fericit să te afli în tovărășia lui, iar atingerea lui te înfioară. Ești interesat de orice îl privește.

Îmi iubesc soția. Pur și simplu o iubesc. Cum poți defini acest sentiment? Înseamnă a o cunoaște. Este ceva aparte. Este, într-un fel, ceva foarte intim.

Din aceste declarații, putem trage concluzia că dragostea este un angajament exclusiv față de o altă persoană, că este caracterizată de o tandră intimitate și de trăirea unor stări de exaltare, emoție și împlinire.

Cred că este cu putință să se meargă dincolo de aceste reflecții pentru a descrie înțelesul iubirii: dragostea este un tip special de prietenie, în care deschiderea și reciprocitatea sunt de o importanță fundamentală. Ea îmbină trăirile de exaltare și de tandrețe calmă. Ea permite indivizilor să exploreze posibilitățile autonomiei și libertății lor și devine un mijloc valoros de sporire și de vitalizare a relației interpersonale. Ea devine un mijloc de a trăi în lume și un mijloc de a o îmbrățișa.

Din contră, știm că atunci când oamenii vorbesc de dragoste, ei vorbesc *despre* ea. Experiența practică este în mod frecvent foarte deosebită de cuvintele care se folosesc de obicei. În viața adevărată, dragostea se identifică repede cu posesiunea, necesitatea, încătușarea și profitul. Ea devine un „cocon" care îi izolează pe oameni de lume și care deseori justifică o atitudine de resentiment și de teamă în fața lumii.

Când ajungem la întrebarea: „Este necesară dragostea pentru o implicare sexuală?" vom fi imediat de acord că activitatea sexuală poate avea loc și fără dragoste. Ea poate avea loc și dacă există numai anumite forme de dragoste. Deseori, se produce și când oamenii doresc ca diverse forme distorsionate de posesiune și de violență, să pară a fi dragoste.

Activitatea sexuală și genitală nu necesită prezența dragostei. Dacă dragostea nu este necesară pentru activitatea sexuală, atunci este comportamentul tandru esențial? Când este vorba de o astfel de intimitate sensibilă, comportamentul tandru este *de dorit* și poate *stimula experiența generală*, însă nu este esențial. Abundă exemplele în care activitatea sexuală se naște dintr-un comportament clar lipsit de iubire, când devine mijloc de a potoli o dispută, ori face parte dintr-un asalt violent ori o stare depresivă. Ceea ce pare a fi un comportament iubitor poate fi o expresie a altor emoții și nevoi, cum ar fi teama că partenerul te-ar putea părăsi, ori o nevoie ascunsă de apropiere, dependență, ori posesivitate, ori o încercare de a stabili superioritatea, virilitatea, ori abilitatea sexuală. Comportamentul iubitor față de o persoană poate fi un transfer al sentimentelor nutrite față de o altă persoană, ori o compensare a unui sentiment de vinovăție legat de un alt comportament, de implicarea sexuală cu alte persoane, ori poate reflecta o atitudine confuză privind proprietatea, înțelegerile, așteptările și promisiunile.

De vreme ce este limpede că dorința sexuală poate fi *activată* și fără dragoste, întrebarea care se pune este dacă impulsul sexual *poate fi* stimulat fără dragoste. Deși oamenii au principii puternice cu privire la primatul iubirii, în realitate dorința sexuală este trăită în general înaintea sentimentului de dragoste ori în absența acesteia. Observațiile generale susțin punctul de vedere că dragostea și dorința sexuală sunt deseori de nedeosebit ori că una o poate precede pe cealaltă. Deocamdată, ne lipsește capacitatea de a prezice ceea ce se va întâmpla cu o persoană anume, într-o anume situație. De exemplu, o persoană se poate îndrăgosti, dar poate să nu fie conștientă de existența dorinței sexuale luni de zile. Aceeași persoană, într-o altă relație, poate fi acut conștientă de dorința sexuală persistentă însă poate întâmpina greutăți în a decide dacă o iubește sau nu pe persoana respectivă. Unii s-au căsătorit, recunoscând că nu se iubeau, ci în baza dorinței sexuale și a intereselor și preocupărilor comune. Ei au declarat că au sperat ca dragostea să se nască pe parcurs.

În relațiile extraconjugale, dorința sexuală poate fi intensă însă cei implicați pot fi nesiguri și foarte confuzi în ceea ce privește

iubirea față de noul partener și natura acelei iubiri, în comparație cu versiunea „domestică" a iubirii pe care au acceptat-o o dată cu căsătoria.

În cadrul unor culturi, partenerii conjugali sunt aleși de către familii și de reprezentanți ai comunității. Astfel, fără ca dragostea să fie prezentă, se creează loc pentru activitatea sexuală, iar noi putem presupune, în mod rațional, că dorința sexuală este o parte a activității sexuale. Activitatea sexuală pusă la dispoziție prin prostituție se desfășoară fără dragoste, iar o afirmație similară se poate face cu privire la stârnirea dorinței bărbatului care „agață" pe stradă, ori care prezintă alte forme de comportament de voyeur.

2. Este necesară dorința ?

Deși se presupune în general și în mod indiscutabil că trebuie să existe dorință sexuală pentru ca activitatea sexuală să poată avea loc, experiența de zi cu zi, ca și observațiile clinice arată că această presupunere necesită o revizuire.

În cazul unor comportamente sexuale, așa cum dragostea poate să nu fie prezentă, la fel de bine poate lipsi și dorința. Unii parteneri conjugali declară — spre consternarea lor — că nu-și iubesc soțul/soția, și că nici nu trăiesc vreun gen de dorință sexuală, dar că sunt capabili să se excite și să atingă orgasmul. În cursul vieții lor conjugale, comportamentul sexual n-a necesitat existența dorinței față de partener, și nici o dorință identificabilă de a se elibera de tensiune. Activitatea sexuală pur și simplu „avea loc". Se poate întâmpla ca, prin ea, să întărești ori să împaci alte sentimente. Sau ea poate fi o expresie a furiei, supărării și a urii, fără ca vreuna dintre părți să fie conștientă de acest lucru. Doi oameni pot sta împreună mai mulți ani în baza unor presupuneri diferite — unul crede că el/ea este dorită, iar celălalt se preface că dorește însă ei trăiesc de fapt cu totul alte senzații și sentimente.

Este posibil să te exciți în imaginar, dar să nu posezi o dorință sexuală limpede formulată, fie pentru a avea un comportament

autoerotic și masturbator, fie pentru a te elibera de tensiune. De asemenea, este posibil să ți se trezească impulsul erotic în prezența unei alte persoane, care poate încuraja și primi cu bunăvoință această trezire, dar cu toate acestea, persoana implicată să nu trăiască nici un fel de dorință sexuală față de cealaltă.

În special bărbații sunt predispuși trezirii imboldului sexual, fără a trăi însă dorința. Ei pot intra în erecție în fața unui nud feminin, deși nu au nici un fel de dorință pentru acea femeie, fără să mai vorbim de blocajul cognitiv care poate avea loc din cauză că circumstanțele pot face imposibilă orice dorință sexuală. Într-adevăr, un bărbat poate fi excitat considerabil și poate chiar ejacula la vederea unei femei sumar îmbrăcate aflate pe o scenă, ori privind un film în care există scene sexuale și nuduri, dar acel bărbat o poate considera pe respectiva femeie neatractivă, iar comportamentul ei îi poate stârni repulsia. Dorința sexuală pentru acea persoană este absentă. Tot astfel, un bărbat spălat de o infirmieră se poate excita puternic, atunci când este atins atât de intim de o femeie. Femeia respectivă poate să nu-i stârnească însă nici o dorință. Împrejurarea, rolul ei, vârsta și fizicul pot face ca dorința sexuală să fie deplasată. Chiar dacă infirmiera ar fi foarte atrăgătoare, blocajul cognitiv tot ar intra în funcțiune și ar cenzura formularea dorinței sexuale. Acolo unde acest lucru este ineficient, sunt chemate în ajutor structurile instituționale, sub forma respectării regulilor spitalului, a comportamentului dintre pacient și infirmieră etc.

3. Este o chestiune de vârstă sau de stadiu al existenței?

În cadrul legendei și mitului care învăluie activitatea sexuală, s-a crezut multă vreme că vârsta unei persoane sau stadiul în care se află relația conjugală afectează această activitate și îndeplinirea ei. Acest lucru este exprimat în general prin următoarele:

„Cred că a depășit vârsta."
„Când ajungi la vârsta mea, îți pierzi vlaga."

„E prea bătrân ca să mai pricinuiască vreun rău."

„Când ești căsătorit de atât de mulți ani, ca noi, îți pierzi interesul față de «lucrurile acelea»."

„Nu te poți aștepta ca o persoană căsătorită de zece ani să fie tot atât de viguroasă din punct de vedere sexual ca la început."

„Mi-am trăit tinerețea din plin pe când eram flăcău."

„Când o femeie are patru copii, are prea multe pe cap ca să se mai gândească la sex când merge la culcare."

„După ce ți-au crescut copiii, cauți o existență liniștită. Nimeni nu vrea să fie bătut la cap."

„Ca multe femei, după treizeci și cinci de ani, n-a mai interesat-o sexul. Era un fel de «închis», ca la magazin."

„Pe măsură ce a îmbătrânit, părea că se află deasupra acestor lucruri; a devenit foarte infatuat."

„Femeile, pe măsură ce îmbătrânesc, devin mai puțin atrăgătoare, și nu mai stârnesc interesul bărbaților."

Multe dintre aceste afirmații, izvorâte din experiențe individuale, s-au ridicat la gradul de sentințe universale, cum ar fi „toți vârstnicii au depășit etapa asta", „toate femeile în vârstă sunt neatrăgătoare din punct de vedere sexual".

Aceste generalizări îi pot ajuta pe unii să se simtă mai bine în legătură cu unele aspecte care-i deranjau. Ele îl fac pe vârstnicul impotent să se simtă mai bine la gândul că „toți" bărbații au dificultăți privind erecția, pe măsură ce îmbătrânesc; însă ele pot constitui și un mod de a ocoli alți factori prezenți în aceste relații. Un cuplu poate fi conștient că această generalizare este falsă însă o va accepta și susține pentru a evita o anxietate mai mare.

Practica clinică a demonstrat în mod repetat că unii bărbați, care pe vremuri erau foarte activi sexual, pe măsură ce înaintează în vârstă sunt mai puțin activi și pot deveni chiar impotenți. În multe cazuri, aceasta se întâmplă pentru că acei bărbați au auzit că li s-a întâmplat și altora același lucru — deci ei pur și simplu împlinesc o falsă profeție!

În alte cazuri, lipsa de activitate, pierderea dorinței și impotența sunt legate de o mulțime de factori din viața domestică, de stresul cauzat de programul de muncă, lipsa de interes și de nemulțu-

mire în cadrul relației, de unele tulburări fizice, începutul unei depresii grave, un sistem de convingeri în legătură cu starea lor ori dezvoltarea unei alte relații sexuale foarte active.

Dorința sexuală nu este afectată în mod necesar de procesul de îmbătrânire. Eticheta de „bătrân libidinos" arată că există o concepție larg răspândită cum că vârstnicii mai posedă dorință, deși există suspiciuni cu privire la capacitatea lor de a acționa. Prezența celor vârstnici la spectacolele de strip-tease, interesul față de tinerele femei de pe stradă, cititul pe ascuns al literaturii pornografice și comportamentul lor când se află în vacanță, departe de soții, toate furnizează dovezi că (cel puțin) fantezia dorinței sexuale mai este prezentă. Este greu de precizat în ce măsură, pentru că mulți din cei vârstnici își ascund cu grijă dorințele și faptele, ca nu cumva „bătrânica" de acasă să fie supărată ori, mai precis, ca nu cumva să „clatine barca" atât de confortabilă pentru ei!

Indiferent de ce se întâmplă cu bărbații și femeile care îmbătrânesc, dorința lor sexuală nu se micșorează în mod necesar. Vedem o mulțime de cazuri în care, dintr-o varietate de motive, ea încă mai există și nenumărate situații în care dorința sexuală este chiar mai puternică decât în tinerețe.

Există dovezi care sprijină opinia că performanțele sexuale se modifică cu vârsta — însă nu în chip necesar în sensul diminuării. Îndeplinirea actului sexual cu același partener poate să nu mai prezinte, după treizei și șase de ani, aceeași emoție, surpriză sau șoc, ca în primii doi ani însă aceasta poate să nu fie o chestiune de vârstă, ci înseamnă numai că cei doi sunt plictisiți unul de altul, cu alte cuvinte, ceea ce a exprimat odată unul dintre cei studiați: „de fiecare dată este la fel, așa că la ce bun osteneala?". Aceeași persoană, aflată însă alături de alt partener, poate descoperi că, timp de treizeci și trei de ani și mai bine, i-a lipsit ceva de o importanță vitală. Din cauza multiplelor aspecte ale plictiselii și ale temerilor care devin o componentă a relației monogame, partenerii conjugali se așteaptă ca dorința și activitatea sexuală să dispară o dată cu vârsta. E de mirare că se întâmplă așa? Această dispariție nu este o consecință a îmbătrânirii. Individul de optzeci și șase de ani poate avea o dorință sexuală activă și poate să fie competent din punct de vedere sexual — în mod diferit de cum era la douăzeci și trei de ani, însă, cu toate

acestea, competent! În cazul multora, dorința și activitatea sexuală se îmbunătățesc o dată cu vârsta, se intensifică se lărgesc, devin mai profunde.

Ce putem spune despre stadiul relației și despre efectele sale asupra dorinței? În temeiul experienței care se află la baza acestui studiu, trebuie făcută distincția între legăturile pe termen lung, fără coabitare, și parteneriatul conjugal. Amândouă trec prin etape ce se diferențiază net. În anumite etape, dorința sexuală poate prezenta fluctuații pronunțate, dar motivațiile și sancțiunile celor două tipuri de parteneriat sunt deosebite, și tot astfel, sunt necesare și metode diferite de tratament ale acestor fluctuații.

Un model de relație conjugală implică cinci faze generale:

(1) Căsnicia incipientă (perechea singură).
(2) Gravidităţile.
(3) Căsătoria cu copii mici.
(4) Căsătoria cu copii adolescenți.
(5) Căsătoria în cadrul „cuibului gol".

Acest model este orientat întru totul spre creșterea și educarea copiilor, și astfel și relația sexuală este supusă, într-un mod substanțial, acestui scop. Acest model este inadecvat; el poartă în el mari așteptări, care pot duce frecvent la frustrări; și astfel, dorința sexuală poate fi afectată în mod ireparabil.

Alt model subliniază ce se întâmplă chiar în cadrul relației și prezintă șapte faze:

(1) Prietenia de la început.
(2) Educarea/creșterea în comun a copiilor.
(3) Conflict și schimbare.
(4) Pretenții din partea fiecăruia și stres în cadrul relației.
(5) Decizii asupra stilului de viață.
(6) Alte relații.
(7) Boala și moartea unuia dintre parteneri.

Gail Sheehy (1977) în cartea *Passages** a descris ciclul vieții ca având șase părți:

(1) Smulgerea rădăcinilor.

* *Schimbări* (n. tr.).

(2) Pragul celor douăzeci de ani.
(3) Trecerea peste pragul de treizeci de ani.
(4) Descoperirea unicității.
(5) Decada limită (treizeci și cinci—patruzeci și cinci ani).
(6) Reînnoirea[19].

Indiferent de modelul adoptat, dorința sexuală are un rol critic, atât în fantezie, cât și în realitate. Etapa parteneriatului în sine nu impune în mod necesar prezența și dimensiunile dorinței sexuale. Acolo unde dorința este blocată de către parteneriat, ea poate fi prezentă intens în imaginație ori în cadrul unei alte relații.

Mulți găsesc că este util să recunoști că un parteneriat trece prin mai multe etape. Dacă ei speră să găsească lumină la capătul tunelului, atunci o dorință sexuală blocată la nivelul (3), în oricare dintre modelele de mai sus, poate fi tolerată sau chiar acceptată în mod pozitiv. Însă trebuie să recunoaștem că pretențiile și stresul care însoțesc, să zicem, etapele (4) sau (5) din cadrul oricărui model de mai sus, pot fi atât de opresive sau distrugătoare, încât însăși dorința erotică poate fi distrusă. Este necesară o evaluare a faptului dacă relația poate continua și fără dorință erotică, și, în caz afirmativ, dacă și cum vor accepta ambii parteneri acest lucru.

Într-o legătură de lungă durată, lipsită de dorință și activitate sexuală, scopul relației, motivația, menținerea și responsabilitățile ei vor diferi de la un cuplu la altul. Unii se vor concentra asupra relațiilor sociale, asupra activităților sociale și a distracțiilor. Alții pot considera că relația merge mai departe în baza mâniei, a ostilității și a manifestărilor de sfidare. Alții pot face însă și alegeri mai raționale cu privire la cele mai bune modalități de a face față și de a se adapta ori cum poate fi trăit de către parteneri un suflu de vitalitate și de speranță. Etapele pot fi următoarele:

(1) Excitarea și atracția sexuală.
(2) Evaluarea rolului acestora, a priorităților, a modului de acțiune.
(3) Aranjamente contractuale, adaptări, rezolvarea conflictului, angajarea.
(4) Readaptare, alte relații, alte activități, compromisuri.

Ca și în cadrul relației conjugale, dorința sexuală nu depinde de stadiul relației, ci de ceea ce se întâmplă în particular într-o anumită etapă, de atitudinea celor doi parteneri în acea etapă, și de importanța pe care ei continuă să o acorde relației. Dorința sexuală poate fi obstrucționată și blocată, și, cum relația este descori puternic bazată pe satisfacția sexuală, acolo unde aceasta lipsește, relația se poate încheia fără sancțiunile care apar la terminarea unei relații conjugale. O asemenea hotărâre, aparent limpede determinată, poate fi împiedicată de alte componente. Dacă, de exemplu, legătura este puternic bazată pe dorința de tovărășie ori stabilitate, când se ajunge la încheierea relației, acești factori pot cântări mai greu decât dispariția dorinței erotice, chiar mai mult decât în cadrul căsniciei.

Căsniciile sunt împovărate freevent cu drepturi, iar dacă un partener se simte privat de ele, acest lucru poate deveni rațiunea clară pentru a pune capăt unei relații altminteri deteriorate. Într-o legătură liberă, noțiunea de drept nu atinge același grad de importanță și, astfel, o varietate de alți factori pot asigura menținerea relației.

4. Sunt bărbații și femeile diferiți în ceea ce privește dorința sexuală?

În cadrul grupului supus studiului, au fost identificate patru grupuri de femei:

(a) Femei care spun că și-au pierdut dragostea și respectul față de partenerii lor. Pierderea dragostei și a respectului nu sunt, în sine, suficiente pentru ca și dorința erotică să dispară, ci numai în cazul când ele sunt considerate ca precondiții pentru existența acestei dorințe.

(b) Femei care spun că-și iubesc și respectă soții, și care-și doresc o relație sexuală normală, dar care nu trăiesc nici un fel de dorință.

(c) Femei pentru care dragostea și respectul nu sunt chestiuni primordiale, dar care trăiesc variații imprevizibile ale dorinței.

(d) Femei care se implică în parteneriat în toate, sau aproape toate domeniile, dar care găsesc că aria sexuală nu le interesează, și, cu excepția unor episoade ocazionale de activitate genitală, nu posedă niciodată o dorință sexuală limpede formulată. Aceste femei sunt deseori atașate puternic de relația lor, dar ar prefera ca activitatea sexuală să nu existe.

Eșecul bărbaților în ceea ce privește dorința sexuală îmbracă o formă diferită. Lăsând deoparte cazul bărbaților impotenți, cei care întâmpină greutăți în ceea ce privește dorința sexuală se împart de asemenea în patru grupe:

(a) Bărbați care își privesc partenerele ca fiind iritabile, greu de excitat, amenințătoare, neatrăgătoare și având un comportament care le afectează demnitatea și mândria.

(b) Bărbați atașați muncii, mamei, prietenilor, sau unor cauze ideologice politice sau religioase.

(c) Bărbați care se excită indiferent de atributele partenerei și neagă ori subestimează semnificația trăirii dorinței erotice.

(d) Bărbați demoralizați.

Schimbările psihologice care însoțesc trezirea dorinței sexuale pot fi următoarele:

Femeie	*Bărbat*
Ochii adoptă o privire intensă și fixă	La fel
Îmblânzirea expresiei faciale	La fel
Creșterea numărului de bătăi ale inimii	La fel
Tensiune musculară	La fel
Accelerarea respirației	La fel
Schimbări de temperatură a pielii, uneori însoțită de transpirație	La fel
Erecția sfârcurilor	Kareori vreo senzație
Lubrificație vaginală și senzație de furnicături	Erecția penisului și senzație de furnicături

Schimbări afective :

Femeie	*Bărbat*
Senzație de căldură, de tandrețe	La fel
Dorința de a-și „absorbi" partenerul ori de a fi „absorbită" de acesta	La fel
Senzație de euforie, supunere și abandon	La fel

Unii indivizi sunt uimiți când descoperă că dorința lor sexuală este așa de imprevizibilă și apatică la stimuli. Ei persistă în a se întreba de ce trupurile lor nu cooperează, când mințile lor spun: „Mi-ar plăcea să trăiesc o dorință și o excitație intensă". Alții pot avea standarde foarte riguroase cu privire la manifestarea dorinței sexuale și pot considera că, dacă nu există indicatori, atunci ei nu sunt pregătiți pentru activitatea sexuală.

Este obișnuit să descoperi că bărbații nu realizează că și-au pierdut dorința sexuală pentru partenera lor, atâta vreme cât se excită și au erecție. Pe de altă parte, este un fapt comun ca femeile să susțină că nu au trăit trezirea și excitarea erotică, decât dacă au trăit și dorința.

Modul de gândire masculin și terapiile dominate de bărbați au subliniat semnele psihologice și comportamentale ale trezirii dorinței la femeie. Astfel, s-au folosit tehnici și dispozitive care s-o ajute pe femeie să se excite. Nu există nici o îndoială că aceste proceduri au fost încununate de succes atât pentru bărbați, cât și pentru femei, o dată cu trăirea unor noi experiențe sexuale, și, pentru mulți, acest lucru a fost precum gustarea din fructul oprit — gustându-l, dorința a crescut. Însă, în genere, aceste proceduri atrag pe foarte puțini și nu au succes la acele femei care sunt înstrăinate cognitiv și emoțional de partenerul lor, de trupul și de sexul lor, ori de activitatea sexuală.

5. SOLICITĂRI ÎN CADRUL CĂSNICIEI

Pierderea dorinței sexuale poate avea efecte pe termen lung în cadrul relației maritale. Acest lucru depinde în mare măsură de reacțiile partenerilor și de însemnătatea pe care ei o acordă pierderii dorinței, la ei înșiși sau la partenerul lor.

Monogamia a fost impusă, multă vreme, unor constrângeri severe în nenumărate domenii, dar mai ales în domeniul sexual. Tinerii au fost încurajați să creadă în mai multe mituri ale căsătoriei:

- Că raporturile sexuale sunt asociate în chip necesar cu dragostea.
- Că punctul culminant al lunii de miere este consumarea, în pat, a căsătoriei.
- Că raportul sexual reprezintă punctul culminant al iubirii, bucuriei, reciprocității în căsnicie.
- Că unirea sexuală reprezintă o modalitate ca doi oameni să devină o singură ființă.
- Că raportul sexual este scopul mariajului și că, fără el, acesta n-ar putea supraviețui.
- Că raportul sexual poate avea loc numai în cadrul unei relații intime.
- Că soții și soțiile se doresc (sexual) unul pe altul în toate zilele.

• Că unul nu-l poate refuza pe celălalt, dacă există dragoste.

• Că dragostea pe care au simțit-o unul pentru altul în ziua căsătoriei (și înainte) va dura o veșnicie și nu se va altera.

• Că dacă mariajul „merge" ori dacă comunicarea și relația sunt pozitive și dorința și activitatea sexuală sunt în regulă.

Nu le trebuie mult timp tinerilor să descopere că, în căsnicie, multe dintre așteptările și fanteziile lor nu sunt împlinite. Foarte mulți spun: „Latura sexuală a căsătoriei este supraevaluată"; „Toată chestia cu orgasmul constituie o dezamăgire." Cuplurile descoperă că puternica dorință sexuală existentă înainte de căsătorie dispare inexplicabil după înfăptuirea acesteia. Unii descriu cum relațiile lor premaritale erau mult mai plăcute datorită manifestării unei intense *dorințe sexuale însă cum, după noaptea nunții, interesul și dorința* lor au dispărut, pentru a nu mai reapărea.

Partenerii conjugali realizează repede că activitatea sexuală poate avea loc și fără dorință, și deseori așa se și întâmplă, când unul dintre parteneri cere, iar celălalt se supune, pentru a avea o viață liniștită. Activitatea sexuală devine obiect de târguială în cadrul căsniciei — dacă te porți frumos, îți primești răsplata! Dragostea poate exista și poate fi exprimată verbal, în mod deschis; se poate presupune că este prezentă, deși nu este exprimată. În multe căsnicii, dragostea — mai ales dragostea timpurie, romantică — a dispărut, dar activitatea sexuală continuă să se desfășoare la un nivel înalt. Partenerul conjugal devine singura modalitate acceptată de a face sex, și, datorită dependenței economice și a încătușării create de relație, celălalt descoperă repede că înțelepciunea îi dictează să ducă la bun sfârșit pretențiile ce i se impun. Dar unde intervine dorința? O soție va spune că astfel de circumstanțe nu o vor împiedica să aibă orgasm și să trăiască satisfacția genitală, dar că a trecut multă vreme de când a pierdut dorința sexuală ca atare.

Mai există și o altă fațetă a relației sexuale conjugale. Cuplul poate nutri iubire reciprocă însă unul dintre parteneri poate avea o dorință sexuală scăzută ori chiar absentă. Din când în când, ea poate fi intensificată ca urmare a unor împrejurări: o petrecere, un film evocator, consumul de alcool în cantități mari, ori un eveniment traumatic ori o ceartă supărătoare. Unii au descris faptul că, după

înmormântarea unuia dintre părinți, au trăit o dorință erotică neobișnuit de puternică, dar care a scăzut și a dispărut repede. În ciuda protestelor că există iubire și dorința exclusivă de a fi lângă celălalt — unicul — dorința este absentă. În anii '60, Beatles a proclamat în mod repetat: „All you need is love", însă în anii '70, partenerii sexuali au recunoscut, cu o candoare crescândă, că aveau nevoie de ceva mai mult. Anii '80 au confirmat această descoperire.

În primele zile ale căsniciei, dacă cuplurile se lovesc de pierderea ori de dispariția dorinței la unul dintre parteneri, în cazul în care problema se discută, întrebarea care se pune este: „Cine este de vină? Tu? Sau eu?" Ambilor parteneri le lipsește informația. Amândoi se vor găsi în întuneric. Amândoi vor admite, dacă sunt cinstiți, că sunt îngrijorați. Invariabil, căsnicia va șchiopăta, unul dintre parteneri sperând că se va rezolva, celălalt ajungând la disperare la ideea că, dimpotrivă, problema nu se va soluționa niciodată.

Dezamăgirea va putea fi ascunsă o vreme. Nu este surprinzător faptul că se fac diverse încercări de a justifica ori de a normaliza acest comportament. Este o sursă de satisfacție să descoperi că alții nu consideră activitatea sexuală ca pe o plăcere. Unii găsesc mângâiere în sectele religioase în care plăcerea sexuală este supusă oprobriului ori i se diminuează importanța. Alții găsesc căi de a-și exprima dezamăgirea, frustrarea, pierderea stimei de sine, printr-o implicare adâncă în muncă ori prin alcoolism sau prin abordarea unor stiluri de viață neobișnuite.

Curiozitatea se poate împleti cu dezamăgirea și frustrarea și acestea îi pot duce, pe unul sau pe ambii parteneri, să caute alte experiențe sexuale. În ultimii ani, atât bărbații cât și femeile au fost încurajați, prin cărți, mass media, dezvoltarea relațiilor umane, să devină mai conștienți de sentimentele lor, să urmărească senzațiile trupești, să exploreze cu mai mare profunzime simțurile și să găsească modul de a spori comunicarea și sexualitatea. Pe vremuri, masturbarea, autostimularea și explorarea propriului trup erau subiectul unor intense dezaprobări și erau etichetate drept atitudini dăunătoare, ciudate, păcătoase și bolnave. Astăzi s-au produs mari schimbări. Acum se expune teoria că, dacă o persoană nu este conștientă de zonele sensibile la plăcere ale propriului trup și de felul

în care pot fi excitate, este într-o oarecare măsură incompetentă în cadrul unei relații interpersonale.

Acest lucru a dus la conflicte în cadrul unor căsnicii în care există o aderare la un anume principiu religios, ce consideră comportamentul autoerotic drept plin de păcat sau acolo unde există stânjeneală, anxietate ori disconfort în ceea ce privește trezirea sexuală. Există o ambivalență, ca în cazul unei persoane care cheltuie considerabil de mult timp și bani pentru împodobirea trupului — păr, haine, bijuterii — însă se teme și detestă propria sexualitate.

Unii parteneri au căutat diferite forme de experiențe sexuale în afara căsniciei. Industria considerabilă a prostituției atestă acest lucru, care este numai o mică fațetă a unei probleme mult mai vaste, în care prieteni, cupluri și intimi explorează masajul, exercițiile sexuale, extinderea conștiinței trupești și variații ale stărilor de trezire și orgasm.

Un partener conjugal va descrie frecvent faptul că pierderea dorinței sale sexuale s-a petrecut din cauza comportamentului celuilalt partener, a personalității, a stilului de viață, ori a atitudinii acestuia. O femeie va spune că nu se poate excita din cauza respirației soțului, a mirosului trupului, a fizicului, a agresivității sale, a șovinismului, a incompetenței sexuale, ori a flirtului cu o altă femeie. Ea se poate simți degradată de pretențiile sexuale ale soțului ei, de afacerile lui, lipsa lui de personalitate, ori de comportamentul său indezirabil. Pe de altă parte, bărbatul poate să-și justifice lipsa de dorință prin faptul că soția lui și-a pierdut atractivitatea, prin atitudinea ei față de el, prin implicarea ei în familie, fizicul, mirosul, furiile, îmbrăcămintea ei lipsită de farmec, prin lipsa de interes pentru podoabe. Deși sunt conștienți că interesul și activitatea sexuală s-au deteriorat ori au dispărut, mulți sunt gata să judece această stare astfel: „ea n-a fost niciodată interesată de sex...", „ghinionul meu că am dat peste o femeie care poartă întotdeauna eticheta «închis»". Iar femeia poate declara: „el a trecut de etapa asta", „e puțin cam bătrân ca să mai fie un atlet în pat...", „ne descurcăm destul de bine și fără sex..." Nu sunt mulți aceia care sunt gata să accepte că pierderea dorinței sexuale poate fi un simptom al unei relații sfârșite ori nepotrivite.

Unii se simt pedepsiți în mod dureros, atunci când celălalt partener își pierde dorința. Reacțiile pot dezvălui o capacitate considerabilă de a se adapta situației și de a deveni independent. Alții pot deveni însă abuzivi și plini de resentimente și pot da dovadă de o considerabilă tulburare de comportament și personalitate, devenind posaci, retrași, plini de istericale ori de lamentații regresive, violenți, inadaptați și ostili. Poate apărea și un comportament dezordonat și afectat de promiscuitate, se pot ivi amenințări de a rupe căsnicia, alcoolismul, exagerarea implicării în muncă, a privitului la televizor ori a pasiunii pentru sport. Poate apărea și o deplasare a ostilității, a dominației și a nevoilor de împlinire către alte domenii.

Aceste descrieri caracterizează majoritatea căsniciilor, nu numai cazuri aparte. Unele căsnicii sunt constant afectate de problema dispariției dorinței sexuale și, ca urmare, apare comportamentul aferent de subminare. Alte căsnicii trec prin episoade care se repetă. Există chiar o dispută asupra acestui subiect; se pune problema care comportament este mai dăunător: pierderea constantă, prin urmare așteptată, a dorinței, ori episoadele spasmodice, imprevizibile.

Pierderea dorinței sexuale în cadrul căsniciei este uneori legată de factori străini de relația în sine, cum ar fi boala, depresiile, anxietatea privitoare la muncă și la realizările legate de ea, graviditatea, nașterea și creșterea copiilor, venirea unei rude care se stabilește definitiv, folosirea unui anumit contraceptiv. Deși pentru mulți parteneri, acești factori se pot dovedi o scuză acceptabilă pentru o vreme, totuși se va acumula o tensiune pe temeiul: „asta nu este o căsnicie normală", „noi nu trăim ca soț și soție", „cât timp poate supraviețui o căsnicie, dacă cei doi nu se implică în ea?"

În multe dintre aceste declarații, obiectivul primar nu este întotdeauna acela de a reîncepe activitatea sexuală. De fapt, unii se simt ușurați că nu mai trebuie să facă față acestui lucru ori să fie incomodați de el. Deseori, obiectivul primar este de a obține asigurarea unei angajări într-o relație exclusiv monogamă și de a avea dovezi că aceasta, ca și partenerul, n-au fost respinse. Realismul și pragmatismul sunt predominante. Fantezia și romantismul sunt obstrucționate în favoarea unei relații stabile, funcționale.

6. CONSECINȚELE PIERDERII DORINȚEI ȘI ALE REZONANȚEI AFECTIVE

Cuplurile care trăiesc o pierdere a dorinței, la unul sau la ambii parteneri, sunt afectate de confuzia de sentimente ce însoțește problema și astfel nu o tratează pe aceasta din urmă, în chip constructiv. Ea poate avea implicații specifice asupra felului în care comportamentul din cadrul relației poate fi schimbat. Ea poate fi, de asemenea, și o indicație că relația este ori epuizată ori atât de sleită, încât singurul pas constructiv este terminarea ei. Ar fi mai util dacă perechile afectate de pierderea dorinței ar privi onest consecințele.

1.

Unul ori ambii parteneri pot nega că ar exista vreo problemă. Urmează tăinuirea și prefăcătoria. Ca o componentă a negării, unul ori ambii parteneri pot apela la diverse strategii, precum interpretări binevoitor-greșite: „ea este foarte obosită", „a fost bolnavă multă vreme" „el are atâtea pe cap", „după atacul de inimă, nu te mai poți aștepta la prea multe din partea lui"; activitate excesivă pentru a-l mulțumi pe partener în alte moduri decât cel sexual; o conveniență tacită de a nu discuta problema.

2.

Unul dintre parteneri poate începe să-l învinovățească și să-l disprețuiască pe celălalt. Acest lucru se poate întâmpla de ambele părți.

Dacă femeia este aceea care și-a pierdut dorința, bărbatul poate deveni foarte ostil, suspicios, și moralist; femeia, în aceeași situație, poate fi și ea ostilă bărbatului, îl poate acuza de indiferență, infidelitate, de a nu fi niciodată prezent când este nevoie de el de neputință, ori de o atitudine plină de resentimente.

3.

Persoana care și-a pierdut dorința sexuală poate simți vinovăție și rușine, neputință și un sentiment de neajutorare că nu poate face nimic în legătură cu situația. Acest lucru poate implica propria imagine a persoanei, mândria, siguranța ei, și poate induce anxietate cu privire la viitor. Aceste consecințe au tendința de a extinde și de a amplifica problema.

4.

Când unul dintre parteneri trăiește o pierdere a dorinței sexuale, celălalt poate simți ușurare. „Folclorul" și vorbele din auzite ne conduc la a crede că este mai obișnuit cazul când bărbatul își pierde dorința; însă experiența clinică demonstrează că este la fel de obișnuită situația în care femeia își piarde dorința, iar bărbatul se simte despovărat.

Când bărbatul este acela care-și pierde dorința, sentimentul de ușurare al femeii poate fi legat de faptul că ea demult își pierduse dorința, că n-o avusese niciodată (în afară poate de etapa timpurie a relației, și de câte un episod sporadic), că ea nu mai consideră necesar să fie disponibilă, ori că poate fi femeie și fără participarea necesară la cerințele ori pretențiile masculine de eliberare de tensiunea sexuală, că ea poate avea propria ei personalitate și fără umbra constantă și apăsătoare a bărbatului deasupra ei, care s-o amenințe că o ia sub stăpânirea lui.

Când femeia își pierde dorința, sentimentul de ușurare al bărbatului poate fi legat de neliniștile cu privire la abilitatea sa și la procesul de îmbătrânire, de prefăcătoria permanentă și de interesul stins, de impotență și de gândul supărător pe care aceasta îl induce asupra imaginii despre sine ca mascul, ca persoană dominatoare, ca

individ al cărui orgoliu insistă ca el să nu arate niciodată semne de slăbiciune ori de eșec.

Poate exista și o complicitate inconștientă între parteneri, ca și cum unul dintre ei, intuind neliniștea crescândă, dezinteresul și deziluzia, îi oferă celuilalt o cale de a eluda această anxietate, prin negarea și renunțarea la dorință.

În alte cazuri, încleștarea poate dăinui ani de zile. Soția, dorind să se elibereze de pretențiile soțului legate de sex ori dorind să scape de acest aspect neplăcut al relației, va insista că nu mai posedă dorință. Soțul poate respinge aceasta și poate insista că partenera are dorință, chiar dacă ea declară că nu. Atunci, el insistă că ea ar trebui să aibă. El poate apela la o varietate de tehnici și de strategii rudimentare pentru a o lua prin surprindere, cu insistența ca ea să se implice, să coopereze, să fie plină de dorință și disponibilă pentru el. El își expune astfel în mod riscant mândria și imaginea despre sine. Dacă el simte că are însușiri pe care nici o femeie nu le-ar respinge, atunci pretențiile sale în fața soției vor fi și mai imperioase. Ușurarea pe care o poate simți femeia când nu mai posedă dorință constă în faptul că ea se poate ține acum departe de sfera sexuală, își poate demonstra puterea, își poate manifesta respingerea pe care o avea de multă vreme față de bărbat, ostilitatea față de el, *lovitura* ei efectivă împotriva omului care nu s-a dovedit a fi persoana pe care o așteptase și o visase.

Cuplurile de vârstă mijlocie, ori de vârsta a treia, descriu frecvent diminuarea activității sexuale, a dorinței și a cerințelor, ca fiind o mare ușurare. Poate că acestea n-au prezentat niciodată interes pentru ei și partenerii au preferat să opteze pentru o relație stabilă, lipsită de activitate sexuală, decât să îndure anxietatea și plictiseala pe care menținerea vieții lor sexuale le-ar fi implicat.

Unii declară pe față că sunt ușurați că nu mai trebuie să facă sex, pentru că sunt prea ocupați, au prea multe alte angajamente și alte lucruri de făcut. Când se face seara, mințile lor sunt preocupate cu alte activități, așa că ei sunt obosiți, și activitatea sexuală trebuie îndeplinită repede, sau mai bine deloc. După spusele unei femei: „Când ești așa de ocupat cum sunt eu, sexul este ultimul lucru la care te gândești!"

Alteori, unele femei, deşi sunt extrem de ocupate, se supun cererilor bărbaţilor, şi apoi rostesc, cu cuvintele lui T. S. Eliot: „Ei bine, acum că s-a făcut: mă bucur că s-a terminat". (T. S. Eliot, *The Wasteland*)*

5.

Pierderea dorinţei la femeie poate constitui o modalitate de a relua un rol pe care ea l-a perceput, conştient sau nu, ca fiind cel mai potrivit rol feminin. După o vreme, în lumea cărnii şi a senzualităţii, apare şi izbăvirea. Femeia este capabilă să-şi redobândească demnitatea şi măreţia, şi să se ridice deasupra restului lumii, la rangul de mamă şi femeie virtuoasă. Credinţa puternică şi adânc înrădăcinată că femeia nu trebuie să aibă o dorinţă sexuală viguroasă este astfel întărită.

6.

Atitudinea femeii faţă de bărbat se schimbă inevitabil. În loc de a vedea în el un amant, el este văzut ca un membru al gospodăriei, ca unul din familie, şi, uneori, ca unul dintre copii. Un soţ regresează repede la rolul cuiva căruia trebuie să-i porţi de grijă, să-l compătimeşti, să-l răsfeţi, să-l ierţi, căci are nevoie continuu să fie tratat cu bunăvoinţă.

Tiparele comportamentale devin plictisitoare şi de rutină. Există prea puţină stimulare. Amândoi partenerii par a fi mulţumiţi să lase lucrurile aşa cum sunt. Patul devine loc de dormit. Se pot scurge multe ore, în pat, cu aceeaşi persoană. Însă comunicarea fizică poate să nu existe deloc. Patul poate deveni cel mai inconfortabil şi mai lipsit de interes mobilier din casă însă nimeni nu observă. Dormitorul devine rece şi indiferent ori poate fi murdar şi dezordonat sau aşa de curat şi îngrijit, că nimic neobişnuit ori interesant nu poate avea loc acolo. Ornamentele pereţilor şi ale ferestrelor îşi deapănă şi ele povestea lor. Dacă nu au fost schimbate de ani de zile, poate că aşa stau şi lucrurile legate de dormitor.

Paturile duble constituie o parte a unei fantezii şi a unei concepţii decadente larg răspândite şi pot juca un rol important în

* *Ţinutul pustietăţii* (n. tr.).

dispariția dorinței sexuale și în distrugerea misterului, fascinației și interesului din cadrul relației. Nu înseamnă că paturile individuale ori camerele de dormit separate vor garanta menținerea interesului sexual, deși ele elimină componentele de familiaritate și necesitate. Industria paturilor duble favorizează iluzia că doi oameni care încep o relație amoroasă vor dori, în mod necesar, să doarmă alături o viață întreagă. Iluzia dragostei și a dormitului împreună trece cu vederea realitățile legate de cei doi oameni — felurile și perioadele diferite de somn, obiceiurile nocturne, mirosurile trupești, comportamentul la trezire, fizicul diferit, sensibilitățile și stilul de viață. Concepția idilică asociată cu paturile duble este că cei doi ar dori să se cuibărească unul lângă altul în căutarea confortului, a siguranței și a alinării, și că patul dublu va fi un fel de uter matern, cald și protector, în timpul vulnerabilelor ceasuri de întunerie, până ce vine vremea ca realitățile zilei să fie din nou înfruntate.

Însă realitățile întunericului, ca și cele ale dimineții, constau în aceea că mulți parteneri se văd siliți să doarmă alături de cineva al cărui program de lucru ori angajamente profesionale sunt incomode pentru ei; cu cineva care îi plictisește ori față de care au repulsie, cu cineva față de care simt o considerabilă mânie sau resentiment. Deși aceste stări pot fi trecătoare, patul rămâne o constantă; iar în căminul de categorie mijlocie — în afară de podea și divan — există puține alternative sau căi de scăpare.

7.

O dată cu pierderea dorinței, apare și neliniștea că partenerul își poate căuta activitatea sexuală în altă parte. În multe cazuri, această neliniște se transformă în teama de a nu pierde partenerul. Printre femei, există credința larg răspândită că, și dacă nu ai dorință sexuală, este mai bine să te supui activității sexuale, fără să protestezi, pentru „a-l face fericit". „Nu durează mult" și „nu doare". „Dacă asta-i tot ce trebuie să faci ca să-ți păstrezi bărbatul și să-l faci fericit, atunci fă-o."

Când bărbatul este acela care trăiește pierderea dorinței, teama de neputință îl poate face extrem de posesiv față de femeie. Teama lui este că ea îl va părăsi, ori că-și va căuta satisfacția sexuală în altă

parte. Mai există și tendința bărbatului de a asigura femeia că posedă anumite calități care fac cu neputință gândul la un altul. De fapt, atâta vreme cât bărbatul crede că femeia nu va privi în altă parte, acest fapt va fi de ajuns pentru a-i potoli temerile.

8.

S-au făcut referiri la posibilitatea ca, în ciuda dispariției dorinței erotice, activitatea sexuală să nu fie afectată, adică, deși dorința nu mai există, persoana poate fi capabilă să trăiască trezirea, excitarea, orgasmul, satisfacția și un postludiu relativ pozitiv. Aceste faze pot fi activate pentru a păstra armonia, a îndeplini o datorie sau un rol, a împiedica un conflict, o ceartă, o jignire, a salva o existență, a vedea cum este, a face bani, a asigura atingerea altor obiective. Poate exista o târguială, ascunsă sau nu, de mari proporții.

9.

Pierderea dorinței sexuale poate reflecta dificultăți, dezamăgiri și o patologie a relației imediate. Acest lucru poate fi specific relației respective, sau se poate generaliza și la alte domenii.

Pe lângă faptul că reflectă disfuncția relației, pierderea dorinței poate contribui la dezmembrarea și la terminarea acesteia. Partenerii ajung să-și pună întrebarea: „Care este rostul căsătoriei, dacă nu mai există dorință sexuală?" „Omul are dreptul să se aștepte ca partenera sa să fie interesată de latura sexuală a relației!"

10.

Nu toate consecințele pierderii dorinței erotice sunt negative, destructive ori disfuncționale. Indiferent dacă problema este privită în mod deschis sau nu, alte laturi și activități pot beneficia de dispariția dorinței sexuale. Un bărbat poate compensa eșecul ori ghinionul lui printr-o puternică dedicare asupra unei alte activități. O femeie poate recunoaște că „nu e bună la pat", dar se va dovedi o mamă bună, o excelentă bucătăreasă și gospodină, o conducătoare de excepție a comitetului școlar.

Mecanismul de compensație poate fi numai unul dintre mecanismele operative în aceste circumstanțe. Altele includ găsirea

unei distrageri satisfăcătoare, care va alunga mare parte din temeri și care îi va stimula pe ambii parteneri, cum ar fi campania pentru alegerea ca membru al parlamentului, ca guvernator sau primar, obținerea unui succes efectiv ori transformarea într-un artist de renume.

7. NEPARTICIPAREA

Dacă plăcerea, excitarea și satisfacția constituie punctul terminus al activității sexuale, atunci faptul că atât de multă lume ocolește această activitate constituie un paradox. O persoană poate intenționa și poate dori să coopereze, dar trupul n-o ajută ori există o stare mentală ce acționează inconștient; este dificil de precizat, căci cei afectați de neparticipare au tendința de a respinge motivațiile subconștiente și de a spune că „o să fie bine".

O femeie poate să nu fie conștientă de ura și de mânia ei împotriva bărbaților, de teama sa de a fi „înghițită" ori de teama de a decădea și înnebuni. Ea poate avea o pretenție permanentă, inconștientă, de superioritate, o dorință de a nu se supune, de a respinge asaltul. Astfel, deși verbal, intenționează să fie sensibilă la aspectul sexual, factori puternici din subconștientul ei pot interveni și îi pot obstrucționa intenția.

Bărbatul poate fi afectat în mod similar. El poate să nu realizeze că partenera sa îi evocă o imagine a mamei sale, că activitatea lui sexuală se împletește cu o anxietate legată de randamentul său, că masculinitatea și narcisismul său îl conduc frecvent la a exprima pretenții deosebite față de partenera sa, la a o poseda ori sufoca psihologic.

Unii parteneri sunt dezamăgiți de relațiile lor sexuale. Primele așteptări nu sunt împlinite, fie ele sexuale, fie legate de alte domenii.

Așteptând cu nerăbdare actul sexual — văzut ca o culme a parteneriatului sau a căsătoriei — ei sunt uluiți când descoperă cât de des acesta le furnizează disconfort, insatisfacție, precum și o încărcătură de teamă și anxietate, de furie și tranzacții, de întrebări privitoare la semnificația și implicațiile lui. Anxietatea deziluzionantă și-a găsit compensare în alte activități, iar activității sexuale i s-a acordat o importanță scăzută, ea fiind privită ca o îndatorire plictisitoare și necesară, ca ceva peste care „trebuie să treci" cât mai repede posibil.

Plictiseala și rutina joacă un rol important în neparticiparea sexuală. Oamenii spun că stau împreună nu pentru că ar dori asta, ci pentru că „trebuie", sau pentru că „n-au încotro". Unii devin atât de insidios plictisiți, încât nu mai iau în considerare nici alternativele posibile — fie ele din cadrul parteneriatului, fie din afara lui. Plictiseala afectează relația dintre doi oameni în domeniul sexual, afectează interesele și comportamentul lor. Ea corodează atât structurile de bază ale relației, cât și pe cele ale personalităților celor doi. Astfel, apare tendința de a-l vedea pe celălalt ca fiind plictisitor în cadrul activității sexuale, plictisitor în cadrul relației, și plictisitor în general. Această apreciere nu este întotdeauna recunoscută ori exprimată verbal. Un individ poate ajunge să realizeze cât de plictisitoare este relația sa partenerială numai când o compară cu posibilitățile oferite de relațiile altora, sau de ale sale cu alte persoane. Această conștiință poate fi trezită și de eroii din filme, de cei de pe scenă, ori din imaginație.

Generalizările legate de plictiseală pot induce în eroare:

> Tessa, care trăia de opt ani cu John, declară că el „a devenit atât de plicticos". La început, a fost geloasă și supărată că alți oameni, bărbați și femei, îl găseau pe John, în chip evident, mai interesant decât îl găsea ea, și că el se implica și era mai activ cu alții decât cu ea. Imediat ce Tessa i-a cerut să se schimbe, John a devenit ranchiunos și a început să privească aceste pretenții ca „intruziuni obositoare". Afirmația Tessei, că John ar fi o persoană plictisitoare, a încurajat credința că el ar fi plictisitor tot timpul, cu toată lumea și în orice situație. Dar nu aceasta era realitatea. Însă ideea Tessei a devenit atât de dominatoare — încât ea o aplica comportamentului lui, atitudi-

nilor, ideilor, sentimentelor, intențiilor, gesturilor și persoanei lui în general. Ea credea cu putere în această apreciere, care a și contribuit la degradarea relației. Tessa declară: „Este neatrăgător și lipsit de viață, chiar dacă trebuie să rămân în continuare alături de el".

Totuși, John era departe de a fi dezagreabil și lipsit de viață față de alte persoane. Ar fi dorit să fie astfel și față de Tessa, dar „se scursese prea multă apă pe sub pod" și el ajunsese să realizeze că era foarte improbabil ca relația să mai fie refăcută.

Li se deschideau cel puțin două căi: puteau să pună capăt relației și să se despartă. Amândoi erau puternic legați de copiii lor, de familie și de biserică, așa că separarea a fost exclusă. Ar fi putut, de asemenea, să-și revizuiască și să-și schimbe atitudinea unul față de altul și să se autoanalizeze; de exemplu, comentariul lui John cum că „se scursese prea multă apă pe sub pod" și părerea sa că era cu neputință să-i mai schimbe acum cursul. Ei ar fi putut să-și revizuiască acest grad de dogmatism, pentru a vedea dacă era într-adevăr absolut necesar. Tessa, care-l vedea pe John ca pe o persoană plicticoasă, ar fi putut fi ajutată ca, în unele ocazii, să vadă că nu este astfel.

Această abordare poate că nu readuce în mod necesar o relație la nivelurile dorite de excitare însă ea poate ajuta ca o astfel de relație „necesară", să fie mai suportabilă.

Este greu să te ocupi în mod constructiv de plictiseală. Acuzația de a fi plicticos rareori duce la corectarea respectivului comportament, ci duce la autoapărare, la învinuiri pline de resentiment și la autoderogare. Din această cauză, partenerii pot să nu-și exprime acuzațiile respective și pot critica alte aspecte ale comportamentului și conduitei celuilalt, dar nu vor aborda niciodată problema critică a plictiselii. Certurile îi pot ajuta pe ambii parteneri să ocolească o prea mare anxietate. În unele cazuri, pretențiile, schimburile înfierbântate de cuvinte, discuțiile legate de treburile domestice, comunicarea de tip întrebare-răspuns, pot lăsa celor doi parteneri impresia că, dată fiind atâta activitate, „nu mai încape loc și pentru plictiseală". Cu toate acestea, partenerii pot fi plictisiți în chip iremediabil însă, angajându-se în multe activități, evită recunoașterea supărătoare a acestui fapt, anxietatea și urmările ei.

Aspectele înșelătoare ale plictiselii pot fi văzute în cazul Moirei și al lui David.

S-au cunoscut la un cocktail, în urma unui seminar incitant și stimulator. Au fost atrași unul de altul și au început o discuție animată pe marginea seminarului. Au descoperit că au o mulțime de subiecte despre care puteau discuta.

Nu aveau alte angajamente pentru seara respectivă, așa că au cinat împreună, și apoi au urmat câteva ore de activitate sexuală în apartamentul lui David. Astfel a început o relație puternică, în care ambii s-au implicat deplin. Moira găsise ceea ce așteptase în viață — un bărbat frumos, interesant și un bun amant.

După patru luni, David a început să neglijeze relația, pe când Moira dorea să continue. David a declarat în particular că Moira păruse la început interesantă, dar că, apoi, această impresie nu s-a mai confirmat. La început, ea părea sensibilă la aspectul sexual însă acesta a început să cedeze locul unei cerințe subtile pentru o relație mai extinsă. David era plictisit de Moira, deși nu recunoștea acest lucru. Vigoarea de la început a relației lor ascunsese faptul că Moira era limitată în multe aspecte ale gândirii, sentimentelor și conștiinței de sine. Discuția, cina și activitatea sexuală ascunseseră latura plictisitoare a acestei persoane. David a declarat că fusese „prins" de vraja subtilă cauzată de aparenta receptivitate intelectuală a Moirei, care, la o cunoștință mai aprofundată, se dovedise a fi stupidă.

Moira credea despre sine că este o persoană interesantă. (Observați tendința de a folosi generalizarea de „persoană interesantă", ca și pe aceea de „persoană plictisitoare", fără a descrie relația situațională și etapele temporale.) Ea a recunoscut fără tragere de inimă că participase la seminar mai ales din dorința de a-și găsi un partener. Când a dat peste David, care era dornic de conversație, ea s-a angajat imediat într-o „strădanie totală și generală" de a-și atinge obiectivul primar. Ea nu a vrut să accepte faptul că nu poseda calitățile necesare continuării relației. David a devenit lipsit de recep-

tivitate sexuală și s-a retras treptat din relație. Moira a încercat să intensifice activitatea sexuală și să prelungească relația, refuzând să admită retragerea lui David.

Persoana plictisitoare

A fi o persoană plictisitoare implică:

1. Teama de eșecul social, insensibilitatea și incompetența personală și autorespingerea — ca fiind o persoană neînsemnată, care n-ar putea fi un bun partener.

2. Manevre și disimulare, precum și studiul strategiilor de evitare a acuzației de a fi o persoană plicticoasă, cel puțin o vreme, până când acuzația ar putea fi compensată de alte aspecte ori cerințe ale relației, cum ar fi: „cum poate cineva să nu fie plictisit, când ultimii opt ani de viață mi i-am petrecut crescându-mi copiii și îngrijind de casă?"

3. Comportament defensiv și teama de a nu fi adecvat în fiece nouă situație.

4. Împotrivirea de a-și asuma responsabilitatea pentru dezvoltarea propriei personalități, în sensul de a căpăta mai multă vitalitate și promptitudine în străduința de a dobândi aprobarea și acceptarea celorlalți.

5. Teama de a fi părăsit. Hermann Hesse în *Steppenwolf** (Holt, Londra, 1963) scria: „De fiecare dată când avea loc această experiență teribil de dezrădăcinantă, eu eram sfărâmat. De fiecare dată urma o pierdere a unei îndrăgite și mult iubite părți a vieții mele, care nu mai reprezenta un adevăr pentru mine. Fiecare întâmplare de acest gen era precedată de acest gol îngrozitor și de această tăcere, de această apăsare fatală, singurătate și disperare, ca cele prin care trebuie să trec acum, o dată mai mult".

6. Neliniști specifice în care plictiseala este prezentă în cadrul activității sexuale. De regulă, o persoană care este percepută ca plictisitoare din punct de vedere sexual este etichetată drept plictisitoare în general. Faptul de a fi catalogat drept plicticos în latura sexuală poate afecta puternic afirmarea de sine a unei persoane,

* *Lupul singuratic* (n. tr.).

identitatea de sex, dorința de a participa la activitatea sexuală și capacitatea de a se implica într-o relație.

S-au dezvoltat multe strategii pentru a ajuta partenerii să găsească noi tehnici de a eradica comportamentul plicticos. Cei implicați vor adopta aceste strategii cu rezultate benefice pe termen lung. Alții vor pretinde însă că relația de bază a fost iremediabil afectată, ori că unul dintre parteneri sau ambii caută acum stimuli pe care celălalt, datorită educației, înclinațiilor și împrejurărilor, nu îi poate oferi.

Persoana plictisită

Dacă o persoană este angajată într-o conversație și se plictisește (a) acționează în sensul schimbării subiectului conversației în altceva care ar putea-o interesa; (b) caută să-și distragă atenția, fără a renunța la conversație; (c) se preface interesată; (d) devine dogmatică ori agresivă față de conversația celuilalt; (e) rămâne în contact cu ceilalți și nu face nimic altceva decât să trăiască o senzație crescândă de frustrare, mânie, depresie și neajutorare; (f) își deplasează interesul spre altcineva.

Dacă o persoană, angajată într-o relație cu o altă persoană, este plictisită sporadic sau permanent, poate: (a) să-i ceară celuilalt să se schimbe și să devină mai interesant; (b) să se lamenteze din cauza hotărârii sale de a intra în această relație; (c) să simtă mânie pentru că sistemul sau societatea nu-i oferă prea multe posibilități de schimbare; (d) să se simtă furios din cauza neputinței de a schimba situația ori pe cealaltă persoană; (e) să se simtă deprimat; (f) să se simtă incapabil de a avea o reacție interesantă în fața noilor situații, ori a vieții în general, din cauza implicării într-o relație plictisitoare; (g) să trăiască o schimbare emoțională și o orientare spre alte situații; (h) să își îndrepte atenția spre oameni și activități în care să se simtă o ființă omenească utilă, plină de vitalitate.

O relație sexuală plictisitoare nu înseamnă că relația nu trebuie sau nu poate exista:

> Eric și Susan au recunoscut că nu mai erau interesați sexual unul de altul. Activitatea sexuală nu s-a ridicat la înălțimea așteptărilor lor. Ei au încercat mai multe tactici, însă fără prea

mult succes pentru a garanta un interes susținut. A continua aceste încercări era prea plicticos. Au căzut de acord că era preferabil să-și îndrepte atenția asupra altor domenii ale relației lor și să contrabalanseze insatisfacția sexuală cu această activitate.

Wilf și Margaret, căsătoriți de douăzeci și șapte de ani, au găsit că activitatea lor sexuală este neinteresantă și plictisitoare, și, ca urmare, nu au mai îndeplinit-o. Ei manifestau un puternic interes față de activitatea sexuală a altora, iar noi bănuim că Wilf și-ar fi dorit să capete permisiunea de a se implica în alte relații. Wilf și Margaret erau, pentru mulți, persoane plictisitoare. Își petreceau cea mai mare parte a timpului liber adunând, lustruind și vorbind despre argintăria din casă. Ei căutau compania altor cupluri înstărite care păreau a fi plictisiți sexual. Aveau principii conservatoare care dezaprobau fățiș orice fel de toleranță sexuală. În această direcție, ca și în altele, relația lor era satisfăcătoare, însă activitatea sexuală continua să fie absentă și/sau plictisitoare.

Plictiseala poate da naștere frustrărilor personale intense, mâniei și urii față de persoana plictisitoare, resentimentelor privind nedreptatea și inevitabilitatea situației. Lipsa de receptivitate sexuală nu numai că este legată direct de plictiseală, ci și de frustrarea, ura și resentimentul aferente.

Partenerii pot găsi o cale de a trece cu vederea peste unele aspecte iritante, neplăcute ale relației. O înțelegere greșită, însă binevoitoare, este prezentă atunci când unul dintre parteneri, în loc să-l vadă pe celălalt așa cum este în realitate, trece cu vederea unele aspecte, le găsește o scuză, ori declară că a interpretat greșit lucrurile.

Este cu putință ca unul dintre parteneri să-l ierte pe celălalt pentru unele dintre manifestările de furie și ură, dacă iertarea este privită ca o posibilă soluție. Este mult mai greu să ierți plictiseala, mai ales când ea este o experiență permanentă, fie din cauza comportamentului persoanei, fie din cauza unei insuficiențe interioare a resurselor. Acolo unde iertarea nu este văzută ca o posibilă soluționare, „se ivește o ură absolută, care te absoarbe cu totul, nestrămu-

tată, și proiectată la infinit în viitor. Fără iertare, ura înseamnă anihilarea completă și totală a părții iubitoare a sinelui în relație cu persoana urâtă".[10]

Deși continuă să existe o căutare asiduă, precum și dorința pentru o experiență stimulatoare, este îndoielnic dacă iertarea ar putea fi o soluție reală pentru plictiseală, mai ales dacă aceasta din urmă este legată de sfera sexuală. Concepțiile unei persoane, atitudinea, expectațiile, pretențiile și indulgența în fața frustrării vor avea un rol critic în determinarea dacă, și pentru cât timp, persoana respectivă va accepta frustrarea.

Plictiseala în cadrul relației sexuale apare atunci când interesul și excitarea dispar, când noul cedează locul obișnuinței, când nebuniile anticipate sunt diminuate de rutina plictisitoare, și când misterul și vraja asociate persoanei s-au spulberat. Plictiseala este și o expresie a mâniei reținute, căci forma apropierii există, însă scopul apropierii este irelevant sau absent. Plictiseala devine o retragere parțială din relație.

Nu trecem cu vederea faptul că activitatea sexuală poate continua să aibă loc în ciuda plictiselii, că plictiseala poate exista în cadrul relației ori poate fi o reacție la alte aspecte ale existenței unei persoane: ori, poate reprezenta un fenomen cultural sau subcultural. Poate fi și o combinație a acestora trei, ca în următorul exemplu:

> Wilhelm și Edwina trăiau în Australia de opt ani. Nu aveau copii. Wilhelm fusese funcționar la judecătorie în Olanda. Obținuse o slujbă asemănătoare în Australia. A lucrat șapte luni. Apoi, a schimbat mai multe servicii; soția sa, la fel. Amândoi au devenit șomeri, timp de unsprezece luni. Locuiau într-o parcare de rulote, care mai găzduia încă douăsprezece rulote, toate ocupate. Erau deprimați și plictisiți, căci nu putuseră să-și găsească o slujbă mulțumitoare, și nici relațiile pe care și le doriseră. Izolarea lor a contribuit la accentuarea plictiselii.
>
> Se plictisiseră și unul de altul. Nu încercau niciodată să apeleze la alți stimuli; nu citeau niciodată cărți ori ziare, nici unul n-avea vreun hobby, în afară de privitul la televizor — ocupație care le umplea ziua. Amândoi căzuseră de acord că nu sunt interesați de activitatea sexuală, însă o făceau zilnic.

Wilhelm declarase că, atunci când avea un raport sexual, aceasta însemna că se masturba o dată mai puțin pe zi. El se masturba de regulă de trei, patru ori pe zi.

Probabil că activitatea lor sexuală înlătura o parte din neliniștea legată de neajutorarea și de disperarea pe care le resimțeau, și, de fapt, îi împiedica să privească la sumbrele implicații ale angajamentului lor.[10]

Receptivitatea sexuală depinde de fantezie. Deseori, această fantezie nu este recunoscută ca valoare. Activitatea sexuală poate fi atât de afectată de rutină, încât fantezia este diminuată ori ea poate decurge atât de rapid și automat că fantezia este trecută cu vederea. Cei mai mulți își amintesc, în reveriile lor, de activitatea sexuală. Unii își pot îngădui să-și amintească cum reveriile lor includeau un erotism intens, orgii sălbatice și repetate, perioade de puternică energie cuceritoare alternate cu abandon și supunere, voyeurism și exhibiționism, violență, mister și risc. Adulții pot respinge această idee ca fiind un nonsens, ca pe ceva care a trecut neobservat în cursul propriilor lor experiențe, dar pe care îl consideră patologic, dacă îl observă în comportamentul altora. Adolescenții și copiii au descris astfel de fantezii. De asemenea, și adulții care au fost în stare să capete acces la amintirile lor reprimate le vor păstra ca pe o parte a experiențelor lor. Receptivitatea sexuală din cadrul vieții de adult poate fi privită exclusiv ca un comportament de adult, fără a recunoaște cât de mult interacționează între ele fanteziile copilăriei și cele ale maturității.

În 1976, dr. Robert J. Stoller s-a referit la aceste fantezii ca la un scenariu care cuprinde atât experiența trecută, cât și excitarea anticipată, tendința de a te apropia de cineva, și dorința de a răni și de a face rău cuiva. El scria:

„Pentru mine... indiciul esențial stă în studiul amănunțit al fanteziei erotice, în reveriile conștiente pe care oamenii și le îngăduie ori pe care le trăiesc în lumea reală, plus fantezia inconștientă, înțelesul particular idiosincrazic, nerecunoscut, pe care oamenii îl atașează comportamentului lor și obiectelor legate de acest comportament".[11]

Aceste fantezii nu rămân statice, închise în persoana respectivă. Ele sunt translatate în comunicări verbale și nonverbale cu altă persoană; intră în contact cu fanteziile acelei persoane și o excită. Nu este neobișnuit faptul că fanteziile anticipatoare activate pot îmbrăca diferite forme de comunicare pentru a-l atrage pe celălalt. Dacă fantezia celuilalt nu este activată ori este activată, dar nu în direcția dorită de persoană, în loc de a fi excitat, partenerul poate riposta ostil. Este interesant faptul că unii își forțează astfel norocul. Ei sunt nepăsători la primele indicii de nereciprocitate și sunt convinși că, dacă încearcă suficient de mult ori suficient de des, cealaltă persoană se va îndupleca. În unele cazuri, deși fanteziile celor doi prezintă puțină reciprocitate în privința excitării, chiar așa se întâmplă, și, ca urmare, are loc o formă de activitate sexuală. Cei doi pot afirma că raportul a decurs bine, că a fost excitant, chiar dacă fanteziile lor au avut puțină reciprocitate.

Pot predomina diverse aspecte ale fanteziei. În anumite împrejurări frustrante, elementul de ostilitate și de vătămare poate fi mult mai puternic decât componenta de mister.

Stoller a numit câteva componente ale scenariului: ostilitate, mister, risc, amăgire, răzbunare, transformarea traumei ori a frustrării în triumf, factorii de protecție și dezumanizare. „Ostilitatea, scrie Stoller, manifestată sau nu, este ceea ce generează și stimulează excitația sexuală, iar absența ei conduce la indiferență sexuală și plictiseală."

Unii vor protesta că n-au simțit niciodată ostilitate când fac dragoste. Cuvântul „ostilitate" din acest context poate însemna mânie, resentiment, ură și furie. Ei pot crede că aceste cuvinte sunt prea puternice pentru o relație caracterizată în general de dragoste și afecțiune, blândețe și plăcere reciprocă. Ostilitatea va prezenta variații ca intensitate și ca manifestare, însă va fi „în mod intenționat direcționată spre cel care trebuie vătămat".[12]

Ea poate varia de la o „șoaptă de ostilitate" până la exploatarea violentă ca parte a excitării sexuale. Bărbatul va da ascultare sentimentelor și comportamentului său, în măsura în care el recunoaște dependența sa de femeie pentru obținerea satisfacției lui sexuale, reacția sa față de femeia necooperantă, strategiile sale manipulatoare

de a o „înfrânge", mânia lui datorită puterii pe care ea o are asupra lui, furia datorată dezgustului față de sine, felul în care se desprinde rapid de trupul femeii cu care a fost intim, teama, invidia și furia posesivă pe care o simte față de trupul femeii alese de el. Ostilitatea feminină se reliefează în supunerea ei silită în fața puterii bărbatului, teama ca penisul lui să nu-i pricinuiască durere, teama de puterea lui de a o lăsa însărcinată, teama față de dorința lui de a o trata cu dispreț după ce a folosit-o. Și bărbatul, și femeia se pot simți nemulțumiți de tranzacția pe care trebuie s-o facă pentru a obține ceea ce doresc, de vulnerabilitatea lor, de anxietatea lor legată de aprobarea societății, de faptul că se bazează unul pe altul de mai mulți ani, în virtutea relației lor.

Ostilitatea, furia și agresivitatea pot avea multe contribuții pozitive în ceea ce privește receptivitatea sexuală. Există dorința bărbatului de a cuceri femeia; există dorința femeii de a epuiza și de a satisface bărbatul. Amândoi sunt implicați în compromisul pe care trebuie să-l facă pentru a intra în sfera vieții celuilalt.

În cadrul actului sexual, sfera vieții celuilalt include și împreunarea celor două trupuri; penetrarea femeii de către bărbat, îmbrățișarea ei de către bărbat, implicarea acelor organe ale trupului care sunt identificate drept bărbătești și femeiești și care reprezintă simbolic ceea ce sunt, ceea ce vor fi unul pentru altul. Există aici un tip de interacțiune între realitate și fantezie, de vreme ce fiecare face ceva pentru celălalt; receptarea și trăirea plăcerii și a durerii induse și dăruite de celălalt. Se produce o reunire a prezentului cu experiențele trecutului, cu drepturile culturale și subculturale, cu expectațiile și țelurile fiecăruia, cu speranțele și fanteziile legate de ce ar putea deveni în viitor această relație, și cu fanteziile altor relații.

Ne atrage atenția alt aspect al fanteziei — misterul. În comportamentul din perioada curtării, seducția, trezirea dorinței sexuale, misterul și amăgirea joacă un rol important în incitarea și menținerea interesului și a dorinței. Mulți vor susține că acesta este un ingredient important și în menținerea relației. Când dispare misterul, cei doi își schimbă expectațiile și comportamentul unul față de celălalt. Nesiguranța, imprevizibilul și fascinația devin rutină, obișnuit și plictiseală. Mulți parteneri sexuali își pierd rapid

BIBLIOTECA JUDEȚEANĂ
„OCTAVIAN GOGA"
CLUJ

misterul și ajung la târguială, la tranzacții manipulatoare și plictisitoare. Ele pot fi învăluite în limbajul iubirii și în afirmații de adâncă afecțiune, dar strategiile partenerilor sunt direcționate către obiectivul reunirii sexuale ori al evitării acesteia.

Misterul înconjoară corpul omenesc, zonele sale erogene și manifestările de personalitate. Cât de des îi auzim pe oameni spunând:

Am văzut tot ceea ce era de văzut la el.

Nu e nimic care să nu fi aflat despre el.

Cine se mai excită la vederea unui penis? (ori a vaginului unei femei).

Îl cunosc ca pe o carte deschisă.

Nimeni nu-l cunoaște mai bine ca mine.

Îmi cunosc soția — nu i-ar plăcea asta.

Misterul a dispărut din jurul trupului și a zonelor erogene și se presupune totodată că și personalitatea este complet cunoscută. Unele soții sunt șocate să descopere că, deși ce păreau să-și cunoască total partenerul, alții/altele au reușit să-l cunoască extrem de bine în domenii pe care ele nu le-ar fi crezut posibile.

Vorbind în general, trupul masculin posedă mai puțin mister decât cel al femeii. Trupul bărbatului este mai expus inspecției, iar cultura nu a atâțat atât de mult femeia așa cum a făcut cu bărbatul. Totuși, în ultima vreme, s-a pus foarte mult accentul pe atingere și miros, a existat mai puțină toleranță în acceptarea funcționării sexuale automate a organelor genitale masculine și s-a acordat un mai mare interes diverselor senzații și felului în care personalitatea bărbatului interacționează cu ele.

Un proces similar poate fi descris în cazul femeii. Trupul ei a fost multă vreme ascuns vederii, și se acorda mai multă atenție misterului ce înconjura zonele ei erogene, interiorului ei înzestrat cu capacitate de reproducere și puterii înspăimântătoare și teribile ce i se asociau. Mulți bărbați au avut dorința de a atinge „obiectivul" cât mai repede posibil, pentru ca să părăsească apoi „câmpul de luptă". În zilele noastre, a început să existe o conștientizare crescândă a vastelor aspecte ale senzațiilor trupești feminine și ale interacțiunilor

742340

personalității ei cu aceste senzații. Este încă ceva obișnuit să consideri lumea plicticoasă și monotonă, însă există o orientare, în cazul unora, de a reinstaura locul și valoarea misterului.

Tabuurile, podoabele, cosmeticele, moda fac parte din acest mister. Felul în care trupul este acoperit sau descoperit, felul în care o persoană se îmbracă sau se dezbracă devine atât de rutinat, că partenerul conjugal ori sexual poate nu numai să devină plictisit, dar și dezgustat. În multe cazuri, tranziția spre căsătorie este sinonimă cu tranziția rapidă spre plictis. Toată atenția care se acorda înainte trupului și misterului acestuia devine o manifestare acceptată, iar împodobirea trupului devine mai mult o necesitate socială decât un ingredient al atracției și excitării sexuale a partenerului.

Aceasta se aplică și felului în care este îngrijit trupul. Înainte de căsătorie, atât bărbatul cât și femeia își îngrijesc cu deosebire trupul, fac exerciții fizice, urmează metode de îngrijire și igienă a pielii, părului, dinților, țin regim. După căsătorie, sau ca urmare a altor factori, precum: responsabilități sporite, asumarea rolurilor, ori îmbătrânirea, persoana poate neglija aceste aspecte, deseori cu implicații asupra felului în care se prezintă în ochii celuilalt. Un soț/soție poate accepta aceste schimbări și le poate scuza. Alții pot găsi aceste schimbări neatractive și dezgustătoare. Între aceste două extreme, mai pot exista și alte puncte de vedere, în care un partener poate accepta schimbările, poate recunoaște că misterul s-a spulberat, și își poate asuma rolul de a ameliora situația și de a se descurca cu problemele legate de schimbările fizice. Stoller scrie:

> „Nu numai că..., în trecut, exista teama de mister, însă acum, paradoxal, *oamenii fac tot posibilul* ca acest mister să existe. Deși el nu trebuie să implice prea mult pericol (riscul nu trebuie să fie prea mare), dacă aparența (fațada) misterului nu persistă, și excitarea dispare".[13]

Misterul întâlnirii sexuale este mai probabil să existe atunci când este încurajată iluzia, când, după spusele lui T. S. Eliot, există o conștiință a faptului că „la fiece întâlnire, dăm peste un străin", când există o dorință a câștigului și a dezvăluirii prin forță a ceva pe

care nu ai dreptul să-l posezi, și când există un suflu subtil de risc și de pericol.

Mulți parteneri conjugali vor respinge noțiunea de risc și pericol. Ei s-au căsătorit tocmai pentru a evita riscul și pericolul. S-au căsătorit pentru a beneficia de dreptul automat, nestânjenit, asupra unei alte persoane. Aceasta se întâmplă mai frecvent la bărbați. Însă, depărtându-se de risc și de pericol, se îndepărtează și de mister. Scenariul este valabil pentru mulți parteneri conjugali. Le-ar place o relație sexuală excitantă, puternică, fizică, violentă — una în care nimeni nu este vătămat în realitate, dar în care ambii parteneri vor accepta o încleștare viguroasă, tehnici imprevizibile, înainte de a avea loc cedarea de ambele părți. Deși alții ar respinge acest lucru ca necivilizat și inacceptabil, ei nu pot rezista tentației de a cîti ori de a privi cum unii participă la această „bătălie".

Factorul risc este prezent atunci când un bărbat seduce soția unui angajat de-al său, când o femeie are o relație cu judecătorul curții supreme de justiție, ori când se stabilește o relație secretă între un bărbat și prietena soției sale, între o femeie și preotul ei, ori între o prostituată și un membru al parlamentului. Riscul apare și atunci când un bărbat își furișează privirea spre coapsele unei femei aflată pe un șezlong. Acolo unde există risc, și excitarea este sporită. Excitarea poate dispărea după ce riscul s-a spulberat și misterul a luat sfârșit; de exemplu, dacă respectiva femeie se mărită cu judecătorul curții supreme, ori dacă preotul încetează a mai fi preot, ori dacă vederea aţâţătoare a cărnii omenești din șezlong devine expusă în mod deschis într-o piscină.

8. TEAMA

Teama este inhibitorul principal al dorinței și receptivității sexuale. Unele manifestări ale temerii sunt ușor indentificabile. Altele sunt mai difuze și nu sunt atât de ușor de identificat. Influența pe care teama o poate exercita asupra comportamentului poate fi foarte mare, și cu consecințe asupra comportamentului interpersonal sau a sexualității.

1. Temeri identificabile

Cei din grupul care au constituit baza acestui studiu au fost capabili să identifice un număr de temeri despre care credeau că le afectează dorința și implicarea sexuală:

(a) *Teama de invazie*

O temere frecvent exprimată este aceea de a fi invadat, posedat și sufocat. Uneori, aceasta se lărgește, cuprinzând și temerea de a te afla sub controlul unei alte persoane și de a fi nevoit să-i împlinești expectațiile și pretențiile. Această teamă a fost descrisă atât de bărbați, cât și de femei, dar a fost mai puternic subliniată de către acestea din urmă. Ele se tem că cerințele și supunerea sexuală le

anihilează alegerea personală și demnitatea, le amenință autonomia și le nesocotesc sentimentele la care au dreptul ca orice ființă omenească.

(b) *Teama de a fi rănit și teama de durere*

Această temere a fost descrisă în trei feluri:

• Există o teamă anticipată de a nu fi rănit ori de a nu i se provoca durere, resimțită indiferent de experiența prezentă sau trecută, indiferent dacă acestea au implicat sau nu durere. Unii parteneri au idei preconcepute, adânc înrădăcinate, în legătură cu sensibilitatea trupului lor și cu gradul de tandrețe care trebuie practicat. Ei se vor plânge verbal sau vor reacționa fizic, în cazul în care se vor simți tratați cu duritate.

• Există o teamă ce își are originea în experiențele relațiilor interpersonale din trecut. În special bărbatul a fost acuzat de comportament egoist sau nechibzuit, ori de faptul de a avea puțină sau nici o grijă și preocupare față de disconfortul partenerei sale.

• În cazul femeilor, există temeri asociate cu probleme și stări specifice, că activitatea sexuală va induce durere și suferință; de exemplu, vaginism și iritații vaginale, afecțiuni ca moniliasis, trichomoniază, herpes, chist, septum vaginal și sinechia. În cazul bărbaților, temerile sunt legate de boala lui Peyronie, prostată sau priapism.

(c) *Teama de eșec și de refuz*

Teama de eșec își are originea în alte experiențe. Un individ se credea un ratat pe plan social și, de aici, ajunsese să se teamă, în mod constant, că implicarea lui sexuală i-ar confirma eșecul. Altul făcea față strălucit multor situații de viață — însă în sfera sexuală era, ca să folosim cuvintele soției sale, „un fiasco total". El se temea să se implice sexual, nu numai pentru că de aici îi izvora un sentiment intolerabil că este un ratat, ci pentru că aceasta îi submina concepția sa de persoană competentă, superioară, pe care o avea despre sine. Ajunsese să se teamă de comentariile soției sale, ca nu cumva ea să-i reamintească de eșecul și de nonacceptarea lui. O mare parte a celor din grupul supus studiului au declarat că sunt afectați de atitudinile

culturale competitive și de valul în creștere de literatură sexuală, care descrie mai multe feluri de a fi un amant/amantă mai priceput și mai multilateral. Unele femei recunoșteau că se temeau de a nu fi la înălțimea așteptărilor partenerului, și că eșecul sau lipsa lor de competență va duce la nemulțumire și respingere.

Pentru unele dintre ele, această teamă de incapacitate și eșec în latura sexuală era, în general, un simptom al unor calități sociale nedezvoltate. În unele cazuri, problema își avea originea în fragеda copilărie, în care mama avea un comportament de autorespingere și nu îngăduia copiilor săi o dezvoltare liberă și firească a identității lor, a autonomiei și a consolidării relațiilor interpersonale. În alte cazuri, experiențele din copilărie ale acestor femei erau pozitive însă, în fiecare situație când tânăra devenea adult, ea părea că-și încetează procesul de creștere, și, prin urmare, nu-și dezvolta însușirile adecvate schimbării statutului său social.

În cazul în care unul dintre partenerii conjugali intră într-o relație sexuală cu cineva din afara căsniciei, celălalt partener conjugal se va concentra puternic asupra laturii sexuale a relației. Relația extraconjugală a fost înțeleasă ca un simptom al eșecului și al nonacceptării sale sexuale ori ca stimul provocator care să sporească activitatea sexuală, să o îmbunătățească ori să inducă o asemenea stare de oboseală, încât activitatea sexuală cu altcineva să nu mai fie cu putință. (Este important de subliniat faptul că acest tip de activitate nu ajunge la un acord cu adevărata problemă existentă în cadrul comportamentului sexual extraconjugal; și nici nu ține cont suficient de faptul că, deși un partener conjugal poate fi epuizat sexual în cadrul căsniciei, el este capabil să întrețină relații puternice cu partenerul extraconjugal.) Comportamentul reflectă rolul pe care teama de eșec și de neacceptare îl pot juca.

(d) *Teama de urmări*

Mulți se tem de consecințele implicării sexuale. Ei evită receptivitatea și își inhibă dorința. Aceste consecințe pot include sentimentul de vinovăție, teama de indecență și de pângărire. O femeie declara: „Nu suport dezordinea. Bărbatul se rostogolește pe o parte și gata. Eu trebuie să fac față dezordinii!"

Alta spunea: „Sunt fericită să fiu răsfățată în pat însă prea mult răsfăț se plătește... Înainte să-ți dai seama, se ridică în fața ta tot felul de pretenții. Și dacă le pui capăt, atunci ai de înfruntat vreo două zile morocăneală și resentiment. Nu-mi permit să fiu deranjată de toate astea!"

Unele se tem să nu rămână însărcinate; altele, de tulburări psihosomatice periodice, care au fost asociate activității sexuale. Unele evită contactul sexual pentru că acesta subliniază încă o dată egoismul și lipsa de tandrețe a partenerului. O femeie declara: „Aveam vise așa de frumoase, în care speram că soțului meu îi va păsa de mine, că va fi interesat de mine și în afara laturii sexuale, și că-mi va acorda un sprijin emoțional. Însă nu s-a întâmplat niciodată așa. Acum încerc să evit actul sexual — este prea dureros, și-mi afectează prea mult stima de sine."

Există și o teamă de ostilitate și resentiment, descrisă atât de bărbați, cât și de femei. După ce actul sexual ia sfârșit, unul din parteneri se poate simți abandonat; altul — înfuriat din cauza felului în care celălalt s-a prezentat. Un bărbat s-a plâns că soția sa „nu-și dădea niciodată drumul". „De ce aș fi făcut-o?" răspunde ea. „Dacă îmi dau drumul, atunci el va crede că mă posedă total. Asta nu se va întâmpla niciodată! Mi-e teamă de un asemenea angajament și de implicațiile sale."

(e) *Teama de umilire*

Umilirea poate fi un fenomen atât anticipat, cât și retrospectiv, adică, o persoană se poate opune ori poate evita participarea la actul sexual, pentru că se teme de umilirea legată de propria apreciere ori de cea a partenerului asupra persoanei sale.

Altul se poate simți umilit ca urmare a unei experiențe trecute și a interpretării pe care a acordat-o acelei experiențe. Există de asemenea și teama legată de statutul sexual (heterosexual sau homosexual); și există și temeri legate de performanțe, de mărimea organelor genitale ori de evaluarea propriei persoane ca fiind normală sau anormală.

O persoană își poate anticipa reacția și va declara: „Cum voi trăi eu cu mine însumi? Cum voi mai da ochii cu ceilalți?" În vreme

ce altul va spune: „Nu se va mai repeta! Cum de am acceptat să facă una ca asta? Ce va gândi?" Deși umilirea în general își are izvorul în autopercepție, în autoevaluare și în autocondamnare, mulți descriu incidente în care partenerul a exprimat critici, insulte, și a abuzat de ei, iar ei, în loc să le respingă, le-au transformat în umilire. O femeie a povestit că se afla în culmea extazului orgasmic când soțul ei și-a întrerupt activitatea și a întrebat-o în batjocură: „Te simți bine?" Când ea i-a răspuns că avea un răspuns sexual normal, el întâi a ironizat-o, apoi a izbucnit în râs. În alte ocazii ulterioare, el și-a repetat sarcasmele înainte de începerea raportului sexual. Cu ocazia unei reuniuni mondene, ea l-a auzit pe soțul ei întrebându-și doi prieteni dacă soțiile lor se comportă tot așa în pat. Ea a declarat că s-a simțit umilită și că răspunsul ei sexual s-a diminuat și a suferit schimbări. Umilirea ei era un amestec de teamă de ceea ce ar fi putut spune ori face soțul ei, și mânie oprimată, față de reacțiile lui nepotrivite din trecut.

(f) *Teama de a fi văzut ori auzit*

„Nu facem niciodată sex cu lumina aprinsă".

„Nu facem niciodată sex când suntem în vacanță... pereții motelurilor nu sunt construiți pentru așa ceva."

„Mi-e totdeauna teamă că ar putea intra peste noi unul din copii... așa că o fac, dar cu urechea ciulită la zgomotele de pași."

„Soția mea pare să creadă că sexul este ceva atât de nenatural, că nimeni nu ar trebui să se gândească măcar la asta."

Teama de a fi văzut sau auzit devine un considerabil factor inhibitor al răspunsului sexual. Persoana poate participa, dar parțial, rapid și cu neliniște. Cu greu ar putea fi numit acest lucru „a face dragoste" și cu greu ar putea fi considerat drept momentul sacru al unirii. Îi lipsește atât de mult din ceea ce ar putea fi și primejduiește relația, mai degrabă decât s-o mențină.

2. *Anxietatea difuză*

Pe lângă, și în afară de temerile specifice care inhibă răspunsul sexual, poate fi trăită și o stare difuză de anxitate. Aceasta se prezintă ca o senzație de nesiguranță ori presimțire, ca o stare în general neplăcută care poate avea aspecte fizice ușor de recunoscut, precum constricție a toracelui, senzație de furnicături în stomac sau de greață, senzații de încordare a feței și a frunții, dureri de cap. Când această anxietate este cercetată mai pe larg, se pot identifica mai multe caracteristici. Cu cât această anxietate difuză poate fi convertită în aspecte recognoscibile, cu atât sporesc și posibilitățile de a o trata în mod constructiv. Atâta vreme cât rămâne difuză, anxietatea poate tulbura și înfricoșa pe cel ce o trăiește. Acesta se descrie ca o victimă a ceva pe care nu-l poate înțelege și controla. Aceste neliniști pot spori anxietatea legată de cu totul altă problemă ori pot constitui un amestec complex legat de mai multe griji.

(a) *Anxietatea legată de ceea ce are valoare și de ceea ce este lipsit de valoare*

O persoană care a acumulat experiențe și idei care au făcut-o să fie neliniștită în legătură cu lipsa de valoare (a sa sau a partenerului) este probabil să descopere că și răspunsul său sexual a fost afectat. Unii își întețesc activitatea sexuală, în încercarea de a compensa sentimentul lor de lipsă de valoare, adică încearcă să se dovedească valoroși printr-un răspuns sexual întețit și susținut. În alte cazuri, reflecțiile asupra inacceptabilității, stima scăzută de sine, o identitate distorsionată a sexului și lipsa de valoare pot duce la demoralizare și la o diminuare persistentă și cronică a receptivității sexuale.

(b) *Anxietatea legată de conflictele din cadrul relației*

În cadrul unei relații, activitatea sexuală ori lipsa acesteia pot fi influențate de ceea ce s-a întâmplat sau nu în cadrul unei relații anterioare. Unii aduc în noua relație un sentiment inconștient de vinovăție, de ostilitate și un comportament autodestructiv, care sunt

legate de o relație anterioară. Negarea, evitarea și comportamentul compensatoriu pot constitui mijloace de apărare împotriva stării de anxietate care izvorăște dintr-o astfel de relație anterioară, ori ca urmare a unor fantezii neîmplinite, sau din sentimentul pierderii. Mulți tânjesc după o relație pierdută cu unul dintre părinți, ori după o primă dragoste, ori după o imagine idealizată, ceea ce poate deveni o puternică forță motrice distrugătoare a celorlalte relații, ce contribuie la o demoralizare cronică. O persoană își poate înfrâna participarea într-o relație curentă — și să-și retragă implicarea și angajarea emoțională — chiar dacă există o conștiință cognitivă că un asemenea comportament este lipsit de satisfacții și irațional.

Conflictul în cadrul relației poate apărea și într-un parteneriat funcțional, iar receptivitatea sexuală poate fi scăzută, datorită anxietății asociate cu evenimente din copilărie și cu dezvoltarea sexuală din perioada adolescenței.

Un soț de douăzeci și trei de ani a rămas perplex în fața comportamentului soției sale de douăzeci și unu de ani. Se cunoscuseră cu doi ani înainte de a se căsători și se bucuraseră de timpul petrecut împreună, fără a avea însă relații sexuale. Hotărâseră ca acest aspect să se consume după căsătorie. Când au făcut o primă încercare, soția a manifestat o tulburare considerabilă, teamă excesivă de a nu fi rănită, urmată de un comportament regresiv persistent, plângând și agățându-se de soțul ei cu rugămintea să o lase și să-și găsească pe altcineva. După o lungă perioadă de explorare analitică, tânăra a fost incapabilă să descopere ceva în trecutul ei care să justifice un astfel de comportament.

Ea a reacționat emoțional puternic la amintirea experiențelor sale timpurii legate de relația părinților săi. Mama sa era o femeie mică, dominatoare, plângăreață, iar tatăl ei un bărbat blând și supus. Tânăra soție nu și-i putea imagina având raporturi sexuale și nu putea vedea în mama ei o femeie. Începea să reiasă faptul că o parte din temerile ei reprimate erau legate de tatăl ei și de conflictul generat de o persoană blândă și supusă, identificată cu soțul ei, care voia „s-o rănească" spre a o transforma într-o femeie, pentru care nu avea un model adecvat. Ea

a constatat că această experiență uitată, greșit înțeleasă și reprimată, juca un rol în limitarea receptivității sale sexuale de adult.

Receptivitatea sexuală din cadrul unei relații poate fi desființată sau diminuată din cauza conflictelor care se ivesc în aspecte ale relației. Astfel, unul dintre parteneri se poate implica deplin, în baza presupunerii că relația funcționează pozitiv, pentru a constata că, imediat ce activitatea sexuală ia sfârșit, sunt formulate, de către celălalt partener, pretenții ostile ori că împrejurarea este folosită pentru a pune în discuție chestiuni care mai înainte fuseseră încărcate de anxietate.

Este foarte des întâlnit și reversul situației. Din cauza conflictului care se ivește ca urmare a altor aspecte ale relației, activitatea sexuală este redusă ori absentă. În unele cazuri, activitatea sexuală este folosită pentru a pecetlui anumite conflicte și episoade de tensiune și ostilitate. În urma unei dispute puternice, unii pot găsi că o activitate sexuală la fel de viguroasă poate constitui efectiv un armistițiu. Acest comportament își pierde eficacitatea acolo unde un asemenea armistițiu constituie o cale de a ocoli conflictul de bază.

Metoda își pierde de asemenea eficacitatea și când este folosită în mod repetat, ori în cazul în care conflictul s-a lărgit și a cuprins și alte aspecte ale relației, sau când unul dintre parteneri începe să se îndoiască de celălalt. Este foarte probabil ca partenerul deziluzionat să afirme: „A mers o dată; dar nu mai ține", ori: „Îmi dau seama de ce vrei să faci... văd ce fel de persoană ești... iar eu n-am să mă mai complac în această situație." Toate acestea pot deveni parte a unei anxietăți difuze legate de relație, de capacitatea de a exprima verbal sentimente, și pun sub semnul întrebării motivația și comportamentul celuilalt. De asemenea, ele dau naștere la neliniști și cu privire la viitor (care implică evaluări nu numai ale relației și ale celuilalt, ci și a propriei persoane și a resurselor sale).

(c) *Anxietatea de a fi contopit cu o altă persoană*

Există un paradox frecvent acolo unde o persoană dorește foarte mult apropierea de o altă persoană, în vederea intimității, stimulării și companiei (și de asemenea pentru a fi protejată

împotriva temerii de a fi singură, de a fi afectată de vulnerabilitatea asociată cu izolarea) însă în același timp acea persoană posedă de asemenea și o puternică anxietate legată de apropierea fizică, de „invazia teritorială", de contopirea cu o altă persoană, de pierderea identității, a statutului și a controlului. Această anxietate este pentru unii înfricoșătoare și poate duce la o diversitate de reacții dezorganizate. Pentru a-și recâștiga controlul, persoana poate apela la mai multe forme de îndreptare a situației, incluzând răceala, evaziunea, felul de a vorbi afectat și alte strategii de distanțare.

Paradoxul este dificil de tratat. O persoană poate dori să-l învăluie pe partener, pentru că, a-i acorda autonomie și independență, ar însemna să dea cale liberă unei anxietăți nedorite. O persoană îl poate domina inconștient pe cealălat, într-o încercare de a elimina frustrarea și conflictul interpersonal. Această învăluire și dominare poate să nu implice apropierea fizică, căci ea ar crea neliniști legate de dependență și supunere. Unii fac față acestor anxietăți, precum și nevoii firești de manifestare ori de destindere sexuală, formulând pretenții asupra activității sexuale, în termeni proprii.

O persoană se poate teme de intimitatea sexuală dacă asta înseamnă contopirea cu o altă persoană, încătușarea propriei libertăți și sufocarea generală în cadrul relației. Mulți se implică în relații intime, și împărtășesc comportamentele intime de diferite feluri, fără a realiza că partenerul lor deja îi manevrează în vederea unei relații de fuziune ori că, în cele din urmă, se va ajunge la aceasta. Când își dau seama ce se întâmplă, ei se află deja într-o etapă a relației în care s-au făcut calcule dacă merită prețul ce trebuie plătit; dacă pot fi găsite alte compensații; dacă sunt posibile o reorganizare și o reconstituire a relației. Ei pot decide atunci că activitatea sexuală este un preț prea mare ce trebuie plătit, căci ea îi va lega într-un nivel de apropiere și posesivitate pe care ei îl pot găsi intolerabil.

Teama de sufocare poate fi ascunsă; poate să fie o temere pe care persoana să n-o recunoască în mod conștient, și poate reprezenta o reizbucnire inconștientă a unei traume din copilărie. În multe cazuri, temerile de sufocare și teama de a fi pierdut, înghițit, distrus sau descompus iau proporții de fobie și nu se pot supune unor discuții sau persuasiuni raționale.

Pe de o parte, anxietatea asociată cu ideea de a fi contopit cu o altă persoană poate să pară asemenea unui război al voințelor ori ca o încleștare a unui ego hotărât sau ostil. Pe de altă parte, anxietatea poate fi asociată cu o considerabilă nesiguranță și cu un ego fragil. Există aprehensiunea inconștientă de a nu estompa limitele egoului, de a nu-ți pierde identitatea și capacitatea de a-l reconstrui. Aceasta poate fi urmarea formării inadecvate a egoului și a identității de-a lungul anilor de dezvoltare, a unor deficiențe genetice și biologice, a unor tulburări traumatice sau mentale, ori a unor experiențe repetate, care sunt văzute ca factori subminatori ai resurselor și ai validării personale. Poate exista, de asemenea, și o strategie, o flexibilitate neadecvată de a trata temerile persistente, o lipsă a unei capacități, interne sau externe, suficiente pentru a înfrunta temerile și experiențele anterioare, și imago-ul părintelui, restrictiv sau punitiv, din interior, care pare a-i spune individului să fie prudent, retras și închis în sine.

Astfel, această dificultate necesită o explorare vastă, un sprijin nou și formator, care să întărească egoul persoanei, precum și intenție și hotărâre. Ea poate necesita, de asemenea, și o neprefăcută încurajare și determinare din partea celui implicat.

(d) *Anxietatea de a nu înnebuni*

Această anxietate — numită frenofobie — este o anxietate universal umană, dar este trăită intens mai ales ca urmare a tensiunilor și expectațiilor din cadrul unei reacții intime. Unii își manifestă teama fără ezitare: „Cred că trebuie să fiu atent și să mă port cu măsură. Mama mea a avut o cădere nervoasă și tot ceea ce putea discuta era despre sex." Altul spunea: „Cred că aș putea să înnebunesc. Soția mea mi-a spus o dată «Arăți de parcă ți-ai fi ieșit din minți», așa că, dacă-mi dau drumul, aș putea să mă zăpăcesc. Dacă ăsta e orgasmul, atunci nu am nevoie de el!"

Unii râd, fără griji, în legătură cu temerea lor de a nu-și „pierde mințile" ca urmare a activității sexuale. Alții sunt mai adânc tulburați de această posibilitate. Și iarăși, o altă categorie evită activitatea sexuală pentru că își închipuie că ea ar putea constitui stresul adițional necesar pentru „a umple paharul". Ei pot considera

că sunt deja supuși stresului, ori pot fi atât de dominați de frenofobia lor, încât vor evita cele mai multe dintre activitățile normale.

Activitatea sexuală poate fi evitată din cauză că dorința este atât de viguroasă, încât persoana începe să creadă că este dominată de ea. În plus, activitatea sexuală în sine poate fi atât de plăcută și de excitantă, că persoana se va teme de ea, o va evita, și va trăi cu teama de a nu fi „măturată" de intensitatea și nebunia impetuosului impuls sexual. Indivizii își pot pierde încrederea în ei înșiși și în cei de sex opus — și, uneori, și în cei de același sex. Această neîncredere se manifestă mai ales în situațiile în care cealaltă persoană face o tentativă de apropiere, ori când ei au ocazia să se apropie de celălalt. Anxietatea de a fi „scăpat de sub control" din punct de vedere sexual și-a găsit un puternic susținător în manifestările constrângătoare ale unor religii fundamentaliste, precum și în religii mai convenționale și mai liberale care s-au dovedit ultrazeloase în a identifica sexul cu păcatul ori în a cataloga trăirea plăcerilor trupești și a extazului ca fiind „primejdioasă".

(e) *Anxietatea creată de sentimentul de neajutorare*

Sentimentul încătușării într-o relație poate provoca cu ușurință sentimente de neajutorare și inutilitate. Acestea pot fi puternic exacerbate când, în plus sau pe lângă sentimentul de a fi încătușat, un partener constată că celălalt s-a dezvoltat fizic într-un mod nedorit. Astfel, o femeie de înălțime medie ori scundă poate respinge un bărbat supraponderal și burduhănos. Ea poate găsi contactul fizic ca fiind respingător și, când se așteaptă ca ea să adopte o poziție de „culcat pe spate", în cadrul raportului sexual, femeia se poate simți încătușată și chiar oprimată la ideea că s-ar putea sufoca sau leșina. Unele s-au plâns de o senzație de sufocare atât de intensă, încât au crezut că mor. Astfel de senzații pot să nu fie atât de accentuate la bărbatul de greutate și înălțime medie, căsătorit cu o femeie supraponderală, pentru că, în timpul raportului sexual, nu se așteaptă ca el să adopte o poziție de „culcat pe spate". Cu toate acestea, unii bărbați resping femeia supraponderală și trăiesc o senzație de neajutorare ce decurge din situația care nu le este pe plac și pe care n-o pot accepta.

Anxietatea născută din sentimentul de neajutorare, fie că este sau nu alimentată de factori fizici, are o largă răspândire. Ea poate influența mai multe aspecte ale relației și poate inhiba dorința și receptivitatea sexuală.

(f) *Anxietatea cauzată de remușcare și disconfortul postludiului*

Când experiențele de activitate sexuală din trecut stârnesc sentimente de vină, remușcare și neliniște generală, partenerul poate să fie mai puțin pregătit să fie receptiv sexual în viitor. Curiozitatea și fascinația excitării sexuale pot fi suficient de puternice pentru a bloca amintirea remușcării trăite anterior, și astfel persoana trece prin această experiență iar și iar. Ispita jucătorului (că data viitoare va fi altfel) este valabilă și în acest caz, și individul poate pretinde de fiecare dată că nu i-a fost stârnită remușcarea. Totuși, acolo unde este persistentă și difuză, anxietatea poate înfrâna dorința.

Unii trăiesc dureri fizice și senzație de disconfort în timpul și după raportul sexual, iar aprehensiunea că durerea poate fi trăită din nou, că ea poate provoca vătămări neștiute, ori că poate fi un simptom al unei boli maligne necunoscute și de temut, poate fi îndeajuns pentru ca persoana să se retragă din activitatea sexuală și să-și inhibe dorința „ca nu cumva să se întâmple ceva îngrozitor".

Anxietatea cauzată de remușcare este frecvent legată de activitatea sexuală alta decât cea cu partenerul actual, adică poate fi legată de activități anterioare cu parteneri de același sau de sex opus. În măsura în care individul nu poate identifica și trata cum se cuvine această remușcare, ea poate avea consecințe inhibitorii și distructive.

Remușcarea este o expresie a respingerii de sine, a dezamăgirii de sine și a autopedepsirii. Ea poate izvorî dintr-un set rațional de valori. Acolo unde individul simte că a eșuat în privința acestor valori poate apărea remușcarea. El poate învăța să recunoască greșeala, să admită partea care-i revine din aceasta, și să ia măsuri ca acest comportament să nu se mai repete. Însă a depăși această stare, menținând o remușcare mocnită mult timp după eveniment, este o procedură inutilă irațională și autopunitivă.

Anxietatea și remușcarea pot izvorî și din sentimentul că ai rănit cealaltă persoană. Persoana poate fi identificabilă, poate fi ascunsă, ori poate aparține trecutului. Poate fi un părinte care a murit, ori o persoană fantazată importantă. Remușcarea poate părea normală în măsura în care se crede că cealaltă persoană, intuind sentimentul de remușcare, poate îndulci apoi pedeapsa și poate ierta sau trece cu vederea delictul. O examinare mai îndeaproape arată că acest lucru este irațional. Dacă o persoană a greșit, este suficient să recunoască (dacă recunoașterea este adecvată) că a comis un act greșit și că va lua măsuri să nu se mai repete. Unii devin profund afectați de remușcare din cauza reacției imaginare a altor persoane, care poate că nu vor afla niciodată cele întâmplate. Această remușcare este irațională și poate fi eliminată.

Remușcarea este frecvent identificată cu păcatul și cu teama că Dumnezeu îl va pedepsi pe individ pentru greșeală, mai ales dacă ea este de natură sexuală. Aceasta sugerează că Dumnezeu are același sistem de valori privitor la complicațiile sentimentale legate de sex ca și ființele omenești și că este gata să-i pedepsească pe contravenienți! Oamenii se pot elibera de această temere prin acceptarea faptului că o asemenea pedeapsă este de fapt autoimpusă.

9. DE CE SE TEM UNII DE INTIMITATE

A întreține raporturi intime înseamnă a-ți asuma un risc. Iată de ce atât de mulți oameni sunt prudenți; ei devin evazivi, sensibili, distanți — și preferă să nu se implice. Fantezia și perspectiva unei relații intime sunt extrem de atrăgătoare și pline de fascinație, însă experiența reală se poate dovedi inconstantă și neplăcută. Mulți sunt îngrijorați de ceea ce le-ar putea impune o relație intimă sau unde-i va conduce ea. Alții se „năpustesc" în intimitate cu aparent puțină conștientizare a posibilelor consecințe și complicații, încurcături și suferințe; este ca și cum ei ar îmbrățișa credința că lucrurile acestea i-ar putea afecta numai pe alții, și că ei personal vor găsi cu siguranță ceea ce caută — că totul va fi în regulă!

Intimitatea afectează sfere ale vieților noastre extrem de sensibile — fanteziile noastre, respectul de sine, Eul social, experiența acceptării și a confirmării — și, astfel, în mod inevitabil, ne temem de ceea ce s-ar putea întâmpla. Această temere poate fi sau nu rațională, ori se poate baza pe o exprienţă trecută și pe o evaluare calculată a viitorului. Ea poate fi conștientizată și instabilă, ori poate fi ascunsă și inconștientă. Toți adoptăm o varietate de strategii pentru a înfrunta această teamă. O negăm, o mușamalizăm și o ascundem, o compensăm cu altceva; uneori suntem agresivi, dictatoriali și imperioși, alteori linguşitori, mieroși și înșelători.

Poate părea paradoxal că mulți își doresc cu putere intimitatea, deși se tem de ea. Se tem că nu-i vor putea face față — că se vor dovedi inacceptabili sau că vor eșua. Se tem să se dăruiască altora și, deși pot să nu aibă o idee limpede despre semnificațiile acestui lucru, există o aprehensiune că vor pierde ceva ce nu vor mai putea redobândi niciodată. Se tem de o invazie din partea celuilalt — invazie asupra propriei intimități, a demnității și a integrității. Se tem de exclusivitatea intimității și de pierderea altor relații care erau prețioase pentru ei.

Pentru început, este important să cercetăm ce înseamnă intimitatea și să identificăm unele dintre componentele sale. Nu există nici un dubiu că oamenii înțeleg fiecare alt lucru când pronunță cuvântul „intimitate", și, prin urmare, caută și se așteaptă la experiențe diferite. În vreme ce unii recunosc intimitatea momentană de o mare valoare într-un schimb de priviri stăruitor, alții concep intimitatea exclusiv din punct de vedere sexual — cum ar fi privitul sau atingerea organelor genitale. Un bărbat înțelegea prin intimitate o izolare fizică alături de soția lui — ea trebuia să fie exclusivă și comprehensivă, cu impact asupra tuturor laturilor vieții sale. La început, soția sa găsea acest lucru ca fiind foarte măgulitor, căci el părea atât de atașat, de grijuliu și de preocupat de tot ceea ce face ea. De-abea mai târziu, ea a realizat că de fapt este prea sufocant, posesiv și inchizitorial. Ceea ce pentru soț însemna intimitate, pentru soție a devenit oprimare. Ea a protestat că intimitatea poate fi trăită sub diferite forme și cu alți oameni; era posibil ca ea să se simtă încântător de intimă cu o persoană pe care o întâlnea, în mulțime, la un meci de fotbal. Intimitatea nu este deci în mod necesar totală și comprehensivă, dar poate fi extrem de intensă, dacă implică fie și o mică parte din gândirea, din visurile și din experiența respectivei persoane. Soțul ei a găsit toate acestea intolerabile. Deși nu împărtășea gusturile ei în materie de poezie, a declarat că nu concepe ca ea să se dăruiască altuia în felul acesta. I-a repetat jurământul marital din cartea de rugăciuni, care spune că trebuie să fie „numai a lui". Ea a râs și i-a răspuns: „Ce caraghios! Nu te duci niciodată la biserică, și cu toate astea faci paradă cu niște cuvinte antice ale bisericii, pe care vrei să le aplici relațiilor omenești!"

Altul declara că pentru el intimitatea înseamnă plăcerea pe care o simțea când soția sa știa exact gustul mâncării preferate de el, când ea se străduia să-i calce cămășile așa cum îi plăcea lui și nu făcea scandal în legătură cu dezordinea pe care o lăsa el în fiecare dimineață. Soția lui a pufnit și a spus: „Asta nu-i intimitate. Astea-s îndatoriri casnice!" Pentru ea, intimitatea însemna să trăiască experiențe noi, muzică, idei — să-și găsească sufletul-pereche, apt s-o stimuleze în viață. Despre soțul ei, ea a declarat sarcastic: „Avem o înțelegere domestică tacită: dar n-am fost niciodată suflete pereche!"

Un cuplu a mărturisit că pentru ei intimitatea însemna să stea în liniște, să fumeze și să bea trei-patru ore pe noapte, în timp ce priveau la televizor. Un cuplu a spus că intimitatea însemna a împărtăși, în același pat, în tăcere, cele patru-cinci minute de raport sexual pe care îl aveau înainte de a adormi. Alții spuneau că împărtășeau un moment de intimitate când își priveau copiii adormiți, când munceau împreună să-și renoveze casa, când se vizitau și discutau cu un alt cuplu. Se observă ușor că ceea ce poate fi foarte satisfăcător pentru un cuplu, poate fi dezgustător și poate constitui un factor despărțitor pentru un alt cuplu, deși presiunile de uniformitate și conformism sunt foarte puternice. Un partener conjugal poate dori o formă de intimitate care este plictisitoare și inacceptabilă pentru celălalt partener. Mulți adoptă prefăcătoria.

În căsătorie, intimitatea poate fi căutată și așteptată în cadrul relației maritale în sine, în activitățile de familie, în sarcinile domestice, în comportamentul sexual, într-o afacere comună, interese și obiective comune, în secretele personale sau profesionale. În vreme de unii parteneri conjugali se așteaptă ca intimitatea să fie prezentă în toate domeniile, este important să observăm că majoritatea căsniciilor supraviețuiesc foarte bine cu intimitatea practicată cu intermitență numai într-un domeniu, ori într-o sferă dintr-una din etapele vieții maritale, iar mai apoi — în altă zonă dintr-o altă etapă ulterioară a mariajului.

În cadrul prieteniilor, oamenii au tendința de a accepta mult mai lesne decât în căsătorie faptul că intimitatea poate fi trăită numai în anumite arii ale relației. Lucruri ca împărtășirea unui secret

anume, ca înfăptuirea împreună a unor activități, împărtășirea unui interes comun, ori frecventarea unui cerc comun de prieteni sunt experiențe intime care se regăsesc în nenumărate prietenii. Vorbind la modul general, nu înseamnă neapărat că, dacă există intimitate într-un domeniu, trebuie ca ea să existe în toate domeniile, cum ar fi împărtășirea *tuturor* secretelor și a *tuturor* viselor, ori frecventarea unui larg cerc de prieteni sau de familie. Este o realitate faptul că poți găsi în multe prietenii o intimitate mult mai profundă decât într-o relație maritală.

Unii cred că intimitatea înseamnă a fi exclusivist și apropiat, și că este ceva ce sporește pe măsura trecerii timpului. Se presupune în mod fals că numai anumiți oameni au dreptul la intimitate cu noi. În realitate, cum intimitatea este legată de mai multe zone ale vieții noastre, ea implică și un număr sporit de oameni. Partenerii conjugali pot găsi deseori acest lucru ca fiind supărător. Simt că nu pot accepta ca celălalt partener să împărtășească anumite intimități cu alții. Atitudinea lor se bazează de regulă pe anxietăți prost tratate, provenite din relații anterioare, și pe o concepție distorsionată despre intimitate. Dacă ea nu este corectată, căsnicia poate să nu supraviețuiască, ori supraviețuiește în baza unei legături schilodite și schiloditoare, în care unul din parteneri se preface, se ascunde și selectează ceea ce vrea să dezvăluie, ori în care există activități limitative și eforturi de a împăca pretențiile partenerului, precum și de a menține o formă de echilibru limitat în cadrul căsniciei și al familiei. Intimitatea poate fi legată exclusiv de o persoană anume, într-un anume domeniu al relației, însă, dacă această exclusivitate este generalizată la toate ariile, atunci intimitatea de bază, care este atât de mult căutată, este afectată în mod permanent și iremediabil.

Experiența și expectația apropierii pot fi examinate în mod similar. Apropierea și intimitatea pot fi trăite simultan, însă este greșit să se presupună că apropierea este o condiție necesară ori o premisă obligatorie pentru intimitate. O soție poate considera spălatul rufelor în familie ca o expresie a intimității și, atâta vreme cât este vorba despre familie, este un lucru pe care-l face de bunăvoie. Însă ea poate fi distantă față de toți membrii familiei. Se poate simți mai apropiată de mama sa care trăiește în Sivrihisar

(Turcia), decât de soțul ei cu care împarte același pat, în fiecare noapte, în Savage River (Tasmania). Toți ne amintim episoade de intimitate profundă — durerea unei drame împărtășite, vederea unui maiestuos fiord norvegian, intimitatea fizică — și cu toate acestea, exista și o senzație de distanțare față de toți. Partenerii sexuali se referă frecvent la faptul că intimitatea lor sexuală coexistă cu o considerabilă izolare emoțională și existențială.

În general, o relație intimă necesită timp. Arta de a crea o prietenie, de a te cunoaște cu o altă persoană, de a explora capacitățile reciproce, de a dezvolta interese comune și de a trăi satisfacții comune constituie un proces lent. Însă am citit despre persoane care, încă din primele clipe ale cunoștinței lor, au trăit o intimitate imediată și au recunoscut posibilitățile ei. Cupluri care au trăit împreună timp de treizeci de ani și au trăit diverse grade de intimitate în diferite domenii ale vieții sunt uluite să descopere dintr-odată că unul sau amândoi pot întâlni o altă persoană și, în câteva zile ori săptămâni, pot trăi o intimitate profundă și extinsă care întrece pe departe ceea ce ei au luptat atâta să dobândească — prin multe conflicte și frustrări — timp de treizeci de ani.

Există cel puțin patru „ingrediente" de bază ale intimității. În primul rând, există „ieșirea" vitală din tine însuți pentru a face ceva spre a fi cu ori a te simți parte dintr-o altă persoană. În al doilea rând, există acea formare a unei anume legături, între tine și celălalt. În unele cazuri, această legătură va fi profund emoțională și empatică; în altele va fi funcțională și pragmatică. În al treilea rând, în multe forme de intimitate, există un grad de exclusivitate și izolare. Acest lucru poate atrage după sine dezvăluirea eului tău interior și particular, ori poate conduce la o exclusivitate funcțională, adică, poți să nu divulgi nimic de însemnătate din eul tău interior ori din lumea ta de visuri, fantezie și speranțe însă poți înfăptui cu cealaltă persoană ceva ce nu poți face cu altul, cum ar fi plecatul în vacanță ori dobândirea unui post la școală pentru a-ți supraveghea copiii. În al patrulea rând, am descoperit că doi oameni ajung să creeze o lume de presupuneri asociată cu relația lor intimă. O persoană începe să construiască o imagine despre cum crede ea că se va comporta celălalt. Este un mod de a-ți declara public posesiunea, și de a te

asigura şi de a-l asigura şi pe celălalt că împărtăşiţi o taină. Presupunerile care se învârtesc în jurul unei relaţii intime sunt o parte esenţială a intimităţii şi pot duce la satisfacţii valide şi valoroase. Însă trebuie spus că multor presupuneri le lipseşte fundamentul adecvat şi că dau naştere unor considerabile frustrări şi tulburări.

Intimitatea pe care şi-o doresc atâţia merge mai în profunzime decât aceste patru componente. Bertrand Russel scria despre o intimitate continuu sporită, de „scufundarea" dincolo de straturile de superficialitate, până la atingerea „focului central". Acestea necesită un dezvoltat simţ al identităţii în ambii parteneri şi curajul de a explora ceea ce este „adevăratul eu", admiţând că în fiecare relaţie există un potenţial pentru o viitoare dezvăluire şi evoluţie. Ele implică o pregătire şi o capacitate de a renunţa la valorile copilăriei şi ale experienţelor anterioare pentru a înţelege mai limpede varietatea de relaţii intime care se poate dezvolta şi pentru a explora libertatea de a te bucura de ele.

Pe măsură ce oamenii se apropie de intimitatea lui „tu şi eu", se evidenţiază mai multe comportamente intime:

1. Partenerii fac şi spun lucruri care arată că între ei se dezvoltă o tandreţe, o empatie şi o încredere crescândă.

2. Încep să dezvăluie mai multe despre ei înşişi. Intimitatea nu pretinde o totală autodezvăluire, însă necesită sinceritate şi prezenţa alături de celălalt. Nu este vorba de a discuta despre chestiuni din trecut, ci de a fi o persoană în contextul legăturii din prezent cu o altă persoană.

3. Se dezvoltă o diversitate de dependenţe şi obiceiuri. Cei doi ajung să se bazeze unul pe altul. Bucuria şi plăcerea nu mai constau în a merge pe cont propriu la dans, ci ele există numai dacă partenerul este şi el prezent.

4. Ei încep să împlinească nevoile personalităţii celuilalt; se simt mai în siguranţă; au pe cineva care să-i sprijine şi care va lua hotărâri; au pe cineva care să le dea asigurări cu privire la viitor, pe cineva care să le dăruiască încredere şi un sens vieţii lor.

5. Partenerii îşi manifestă intimitatea prin diverse forme de comportament afectuos. Afecţiunea îi face să uite de sine pentru a le păsa de celălalt, a accepta responsabilitatea pentru celălalt, a trăi

sentimente de tandrețe, de afirmare a sinelui, de îmbogățire a personalității, o uniune a trupurilor și a spiritelor, un fel nou de a privi lumea și de a găsi un sens al vieții. Intimitatea devine mai mult decât faptul de a descoperi și a explora eul interior și real, devine o unire a doi oameni care au afecțiune unul pentru altul. Ea îi poartă mai presus de grijile superficiale și imediate, către preocupări mai profunde și lucruri de un înțeles fundamental.

În diverse domenii ale experienței, intimitatea poate atinge niveluri mai profunde. Când se întâmplă acest lucru, tandrețea tinde să sporească, la fel și dorința unei prezențe depline. Se înmulțesc și dependențele și obiceiurile comune, precum și satisfacerea reciprocă a dorințelor și a afecțiunii celuilalt. Când o persoană se retrage din intimitate și din implicațiile acesteia, începe să se observe o diminuare a comportamentului afectuos, o mai puțină grijă față de nevoile celuilalt, o retragere din obiceiurile comune, o diminuare a dorinței de a fi în întregime prezent, o tandrețe, o empatie și o încredere micșorate. Este asemenea unui arc spiral de ceas care se strânge mai mult pe măsură ce intimitatea sporește, dar care, atunci când intimitatea scade, se destinde și el.[14]

Conceptul arcului spiral ne oferă o imagine vie a multor relații intime — cum se strâng ele și cum se destind, și iar se strâng către un nivel mai profund, sau se destind, spre un nivel mai superficial de intimitate. Delores Borland scria:

> „O ceartă, o nouă relație, nașterea unui copil ori stresul intermitent prelungit, care se întâmplă în cadrul unor cupluri căsătorite, sunt incidente care pot strânge relația și o pot duce la o legătură mai puternică și la o înțelegere sporită, prin comunicare și activitate laolaltă, în vederea atingerii unui obiectiv comun. Aceleași incidente pot desface o relație, o pot conduce la un grad diminuat de comunicare, de autodezvăluire, la micșorarea numărului de dependențe comune, și la împlinirea într-o mai mică măsură a cerințelor personale, în cazul în care, de exemplu, disputa este distructivă mai degrabă decât constructivă."[15]

Intimitatea și atitudinile intime sunt afectate în mod frecvent de experiențe care au subminat încrederea persoanei, identitatea sa și sentimentul unui eu adecvat pe care să-l poată oferi și cu care să participe într-o relație intimă.

Acest lucru se poate vindeca prin unele relații intime noi, cu ajutorul cărora se poate alimenta respectul de sine și se poate întări o concepție pozitivă idealizată despre viitor. Individul începe să-și descopere un eu pe care nu și-l cunoscuse mai înainte. Din nefericire, nu se întâmplă așa întotdeauna. În cazul unora, vedem cum leziunile provocate de experiențe trecute pot rămâne în suspensie pentru o vreme, în cadrul unei noi relații intime, dar nu permanent, căci eul afectat tinde să iasă din nou la suprafață.

În alte cazuri, noua intimitate perpetuează rănile și reliefează dificultățile pe care persoana respectivă le are în supravegherea și exprimarea comportamentului intim. Astfel, dacă o persoană are un sentiment diminuat ori afectat al sinelui, ea poate descoperi că aduce acest aspect și în noua relație intimă.

În vreme ce pe unii eul diminuat sau afectat îi poate duce la diverse forme de izolare, evaziune și retragere în sine, pe alții îi poate face să se implice profund într-o apropiere în care practic se contopesc cu celălalt. „Nu pot trăi fără tine" sună ca o frumoasă afirmare a intimității. De fapt, ea poate fi un indiciu că persoana respectivă a devenit dependentă excesiv de celălalt. Într-o relație de contopire, cineva poate renunța la capacitatea sa de a fi o persoană cu drepturile sale proprii, care să-și urmărească interesele și țelurile personale, ori care să-și impună voința sau dorințele. Totul se subsumează contopirii, care implică așteptarea deciziilor partenerului, a formulării de către acesta a obiectivelor și a dezvoltării ideilor. Uneori, este folosită o a treia persoană, un obiect ori o problemă, care să creeze impresia de apropiere și intimitate. Astfel, un om poate vorbi despre copiii săi, despre slujbă, viitor, sau bani — ca și cum ar exista și intimitate însă, în realitate, comportamentul său este acela al unei fuziuni, nu al unei intimități. Ceea ce face ori declară ascunde faptul că el însuși nu este cu adevărat prezent în relație, ci că îngăduie numai o fuziune care să mențină o ordine stabilă a lucrurilor.

Unii oameni crează o astfel de relație de contopire care nu are legătură cu nevoile personalității lor ori cu cerințele situației respective. Alții se simt respinși și amenințați de tendința către orice fel de fuziune. Dacă o relație devine „prea strânsă", opresiv posesivă și supradependentă, individul poate pune capăt relației cu bruscheță, ori, se poate retrage la o depărtare de la care să poată face față situației și apoi, să dezvolte o serie de strategii ca să păstreze această distanță. Dacă, la o primă întâlnire, o persoană ne face declarații exagerate despre cum va avea grijă de noi, devenim suspicioși. Acea persoană a făcut o mutare prea rapidă la primul contact, vrând să fie preocupată și afectuoasă, fără a traversa mai întâi etapele comportamentului intim de încredere crescândă, prezență, dependențe comune și nevoi personale. Ea a dorit să se apropie prea mult, ori a vrut să fie apropiată în domenii în care nu a știut să discearnă că apropierea nu este dorită.

Intimitatea devine o experiență plăcută când o persoană aduce cu sine un dezvoltat simț al identității și al sinelui, o capacitate de a explora confortabil diversele atitudini intime și de a crea un nivel acceptabil de apropiere reciprocă și de distanțare în domeniile relevante ale relației. În cartea sa, *The Prophet**, Kahlil Gibran, vorbind despre căsătorie, scria:

> „... îngăduiți și spații în unirea voastră. Și fie ca vânturile cerului să dănțuiască împrejurul vostru. Iubiți-vă, dar nu faceți un lat din dragoste: mai degrabă lăsați iubirea să fie ca o mare cu valuri mișcătoare între țărmurile sufletelor voastre. Cântați și dănțuiți laolaltă și fiți fericiți, dar îngăduiți-i celuilalt să fie singur..."[16]

Într-atât de omenească este experiența intimității, încât se presupune de obicei că toată lumea știe cum s-o dobândească. Ne-a trebuit mult până să admitem că durează până să descoperi intimitatea și felul în care poți să ai o relație intimă cu oamenii, în diferite moduri, și pe diferite căi.

Niciodată nu am fost învățați arta intimității. Este de mirare că feluritele ei manifestări sunt izvor de anxietate, gelozie, conflict,

---

* *Profetul* (n. tr.).

distrugere și dezorganizare? Nu numai că nu am învățat cum să fim intimi, ci și modelele noastre de intimitate au fost inadecvate și au favorizat conflictul și confuziile. Modelul social acceptat al intimității este o afișare publică a posesivității cuplului căsătorit. „Așa ar trebui să fie, ca să fie bine", este mesajul subînțeles, însă nu este furnizată nici o indicație a faptului că această intimitate este de fapt o neînsemnat de liniștită parte a unei relații altfel conflictuale, în care unul pretinde ca celălalt să nu împărtășească nici un fel de intimitate cu altcineva. Ceea ce se întâmplă în mod frecvent este însă faptul că persoana care este astfel supusă prohibiției comprehensive are o bogată viață fantazată și ca urmare își pierde treptat implicarea pe care celălalt i-o cere în vederea unei intimități absolute.

Intimitatea poate fi evitată pentru că cere prea mult timp și energie. Aceasta poate reflecta teama persoanei de a se găsi într-o relație reciprocă cu altcineva. Ea poate reflecta un nivel înalt de satisfacție narcisică, ori o gravă tulburare de personalitate. Totodată, poate fi și un indiciu al priorităților și angajamentelor unei persoane.

> Unui inginer care avea sub control patruzeci și cinci de muncitori, i s-a încredințat sarcina de a termina o secțiune a unui pod până la o anumită dată. Era o programare nerealistă, însă inginerul nu era neliniștit de ideea că nu va termina la timp. Tot timpul său, toată energia și toate gândurile sale din timpul zilei erau îndreptate spre acea sarcină. Când podul va fi terminat, va avea timp să se gândească din nou și la relația sa intimă. Când a ajuns la cel de-al cincilea pod, împlinise deja cincizeci și opt de ani. Copiii i se căsătoriseră fără a-l cunoaște, iar chipul soției sale arăta pustiul în care trăise timp de douăzeci și opt de ani, căci ea făcuse greșeala să creadă că adevărata intimitate o poți găsi numai alături de o singură persoană.

Există, de asemenea, multe relatări, legende sau realitate, despre mame și gospodine ocupate, care declară să n-au vreme să încurajeze o relație intimă și care nu mai au energie să se dăruiască din plin intimității sexuale. Ele se pot simți precum musca descrisă în cartea lui Isaac Bashevis Singer, *Shosha*: „... o muscă se prinsese

în pânza unui păianjen și acesta o storsese cu totul". Ele se tem că nu vor avea timp ori că li se va stoarce toată energia și că nu vor mai fi astfel capabile să-și îndeplinească sarcinile (dintre care multe sunt banale în comparație cu bogata experiență a unei relații intime). Deseori se descoperă că o asemenea intimitate poate dezvălui imense resurse de energie și vitalitate. O persoană poate uneori să declare, mai onest, că intimitatea este ocolită nu datorită timpului și energiei necesare, ci pentru că el/ea consideră că celălalt și-a pierdut capacitatea de a mai stârni interesul, fantezia și scenariul a ceea ce ar fi putut să devină perechea. Pierderea dorinței sexuale poate fi strâns legată de concepția și experiența intimă a unuia dintre parteneri și de temerile care deseori le învăluie pe acestea.

Este cu putință să învățăm arta intimității. Pentru a încuraja acest lucru și pentru a-l aduce în actualitate, s-au descris, în rezumat, o serie de seminarii, prezentate aici în Anexa B. Ele demonstrează cât de ușor poate fi pus în aplicare un asemenea curs.

10. SUSTRAGEREA

Oamenii de vârstă mijlocie privesc deseori înapoi la tinerețea lor și se miră unde le-a dispărut viguroasa energie sexuală. Ei își amintesc ori îi se amintește de către partenerul sarcastic sau plin de reproșuri că a existat o vreme când și cel mai vag stimul le trezea rapid și neobosit dorința sexuală, care cerea imperios recunoaștere, manifestare și destindere. Mai târziu — uneori, destul de curând după ce se stabilea relația maritală — apăreau diverse manevre pentru a ocoli contactul sexual. Este obișnuit faptul că doi tineri, înainte de căsătorie, sunt foarte activi sexual, și trăiesc grade înalte de satisfacție și plăcere reciprocă. Însă, din noaptea nunții ori din clipa în care au realizat că s-a produs concepția, ori de la nașterea primului copil, unul dintre parteneri nu se mai excită, nu se mai bucură de relațiile sexuale și ia măsuri ca să evite orice lucru care l-ar conduce spre acestea. La alții, procesul acesta decurge mult mai lent. Treptat, o activitate altădată căutată cu stăruință, începe să fie evitată cu asiduitate.

1. Manevrarea

Mulți parteneri conjugali refuză să admită că, de fapt, evită contactul sexual. Când sunt întrebați, ei neagă cu putere acest lucru

și-și justifică comportamentul dând vina pe împrejurări, pe oameni și pe alte probleme:

> Când ai patru copii și trei pisici, care-ți solicită cu toții atenția, mai ai vreme pentru desfătările vieții? / Nu e ușor să fii un partener sexual viguros, când pereții sunt așa subțiri./ Am avut o încurcătură teribilă la lucru, așa că săptămâna asta trebuie să o rezolv./ Când combini faptul că îmbătrânești cu hărțuirea continuă a celor din jur, nu mai poți căpăta dispoziția cuvenită pentru sex./ Singura dată când ne putem relaxa și când o putem face așa cum trebuie este în serile când ieșim împreună, însă Bill de regulă se pilește; și este insuportabil când se îmbată, așa că mie-mi piere cheful.

Când comparăm aceste scuze și explicații cu activitatea și pretențiile din primii ani, care nu erau stăvilite de nici un obstacol sau frustrare, vedem că fenomenul de sustragere a invadat relația, chiar dacă el nu este recunoscut ca atare. Unii parteneri nu sunt capabili să admită că se evită unul pe altul, dar în sinea lor ei recunosc ce se întâmplă și pot chiar să încredințeze acest fapt unui prieten sau confident.

În loc de a merge la culcare în același timp cu partenerul său conjugal, o soție poate să-și găsească alte preocupări, ca: cititul, călcatul rufelor, scrisul corespondenței, privitul la televizor. În mod analog, bărbatul pretinde că are de lucru cu actele pe care le-a adus acasă. Slujba lui depinde de ele. Toată lumea se bizuie pe el. Este o necesitate. Dacă acestea ar fi numai evenimente ocazionale, ar fi credibile, dar când ele se repetă în mod constant, și când una dintre consecințe este petrecerea unui timp cât mai scurt alături de partener, atunci tragem concluzia că parteneriatul nu mai este considerat așa atrăgător ca altădată. Bărbații apelează, la fel ca și femeile, la manevre și la sustragere din cadrul unei relații pe care n-o mai doresc. Ei invocă drept motive munca, hobby-urile, indigestia ori stările de anxietate legate de impotență.

Exclamațiile și suspinele nocturne ale partenerilor conjugali — altădată excitați de misterul sexualității celuilalt — devin binecunoscutele refrene: „Sunt prea obosit", „Nu pot fi deranjat", „Nu te poți gândi și la altceva?", „Nu te interesează decât sexul; e

singura ocazie când te apropii de mine". Manifestările verbale de respingere şi evitare sunt însoţite de numeroase simptome comportamentale: insomnia episodică necesită mai mult timp de somn; sforăitul (care nu se dezvoltă pentru a evita contactul sexual, însă frecvent are această consecinţă); gazele stomacale; o înfăţişare şleampătă şi o atractivitate scăzută, pentru că o soţie se poate îmbrăca „bine" la serviciu, dar seara poate purta o cămaşă de noapte mototolită, ruptă, soioasă, bigudiuri mari în păr, faţa îi poate fi unsuroasă din cauza cremei pe care şi-a aplicat-o cu o jumătate de oră în urmă, pe când soţul o aştepta nerăbdător.

Vraja blândă care învăluia, la început, actul de a face dragoste, poate fi umbrită când soţul îşi aminteşte că nu a aruncat gunoiul, când soţia îşi aminteşte că n-a scos din priză maşina de spălat, ori când unul sau altul încep să aducă vorba despre o ceartă avută anterior, ori despre un flirt avut cu altcineva. Ceea ce începe ca o căutare de uniune, se deteriorează rapid în acuzaţii, gâlceavă, iritabilitate şi mânie, strigăte şi plânsete; toate — căi de a evita contactul sexual.

Înfăţişarea şi tulburările fizice joacă un rol important în evitarea contactului sexual. Concepţiile legate de fizic s-au modificat enorm în societatea de astăzi. Există un puternic avantaj al persoanei slabe faţă de cea grasă, mai ales la femei. Am presupus că acesta este un larg fenomen cultural şi că, în faţa angajamentului marital şi a iubirii care va dăinui veşnic, importanţa lui va fi neglijată. Am trecut însă cu vederea rolul atitudinii personale dezvoltate de-a lungul mai multor ani, precum şi acei factori intrapsihici, adânc înrădăcinaţi şi inconştienţi care călăuzesc atracţia cuiva mai degrabă către o persoană mică şi grasă, şi cu o faţă zâmbitoare, decât pentru silueta sfrijită a unuia care pare un tip de intelectual, bine organizat, însă lipsit de căldură şi blândeţe. Neglijând aceşti factori adânc înrădăcinaţi care influenţează alegerea, mulţi parteneri au presupus că o schimbare a fizicului, în cursul relaţiei, nu va modifica angajamentul în această relaţie. Chiar dacă grasul devine slab, sau slabul — gras, nu are nici o importanţă. Însă are — iar urmările pot fi prelungite şi cu „bătaie" lungă.

Unii bărbaţi se căsătoresc cu femei slabe, iar apoi sunt dezgustaţi când ele se îngraşă mai târziu şi îşi neglijează înfăţişarea.

Multe dintre aceste femei se îngrașă ca o expresie a respingerii bărbatului și ca o modalitate de a respinge contactul sexual, chiar dacă ele pretind că soții lor nu mai sunt interesați de latura asta ori că ei le folosesc numai pentru sex și atât.

Cealaltă față a monedei merită și ea atenție — o femeie se mărită cu un tânăr mușchiulos și atletic și îl găsește foarte atrăgător și foarte excitant, numai cât se uită la el. Însă ce se va face ea când, la treizeci și șase de ani, bărbatul devine flasc, are burtă, și e neatrăgător — categoric, un „dezexcitant", indiferent de cine-l privește?

Ne bazăm puternic pe „porunci" culturale ca: „Să îmbătrânim împreună" (probabil, astfel nu vom observa descompunerea și autoneglijarea celuilalt); și, fără îndoială, cel care a scris slujba de cununie a fost bărbat, acea slujbă care, sub ochii lui Dumnezeu și sub toate amenințările și teama asociate lui, leagă femeia de bărbat, „la bine și la rău, la bogăție și sărăcie, la boală și la sănătate". Bărbatul vrea să se asigure că va exista cineva care să aibă grijă de el, indiferent de ce se va întâmpla. Însă, o dată cu sporita recunoaștere a existenței nemulțumirilor sexuale, el nu mai poate fi atât de sigur!

Problema fizicului este departe de a fi simplă. Schimbările de înfățișare afectează indivizii în nenumărate feluri. O femeie poate să nu fie deloc preocupată de faptul că soțul ei, odată posesor al unei bogate podoabe capilare, și-a pierdut aproape tot părul la treizeci și doi de ani; însă alta nu va putea tolera respirația urât mirositoare și pântecul soțului, pe care acesta nu le avea când s-au căsătorit. Bărbatul poate să nu capete halenă sau să devină obez din intenția expresă de a evita contactul sexual cu soția sa, dar ele pot avea drept urmare lucrul acesta. De asemenea, există cazul, mai subtil, când raporturile sexuale continuă să aibă loc, dar soția nu se mai simte implicată. Misterul s-a spulberat; îndeplinirea „lumească" a actului a rămas. Forma există, dar dezbrăcată de conținut. Faptul că acele cupluri astfel afectate continuă să o facă, însă, în același timp, resping prețul cerut de corijare, indică un înalt grad de evitare conștientă și inconștientă.

Există un punct de vedere larg răspândit, că bolile și tulburările oamenilor servesc unui scop. Ar însemna să împingem lucrurile prea departe afirmând că noi ne inventăm în mod conștient bolile și suferințele pentru a-i răni pe alții sau chiar pe noi înșine. Însă, indife-

rent de cum se dezvoltă suferințele noastre fizice, ele sunt foarte eficiente în a-i răni pe alții și pe noi înșine. Știind acest lucru, întrebarea care rămâne este: deși putem respinge ideea că noi înșine, în mod conștient, ne creăm o boală, putem fi oare siguri că *inconștient* nu am avut un rol important în declanșarea acelei boli și în focalizarea ei asupra organului unde s-a manifestat? Această întrebare poate suna academic și poate părea legată firav de subiectul nostru, până ce ne străfulgeră ideea că boala s-ar putea să fie o parte a fenomenului de evitare. Am cheltuit milioane de dolari și mult timp, străduindu-ne să vindecăm boli, fără a întreba cărui scop slujesc ele, fie în faza lor de geneză, fie în cea de dezvoltare, adică, de ce se declanșează, sau ce consecințe pot avea ele mai târziu.

În domeniul evitării raporturilor sexuale, trebuie să cercetăm mai atent tulburări ca vaginita, impotența, psoriazisul, pruritul, prostata, durerile coitale și posteoitale, cistita, dispareunia, vaginismul, ejacularea fără erecție, ejacularea prematură, stările de fobie, alcoolismul și migrenele.

Alte manevre, care fac parte din fenomenul de sustragere, includ referiri repetate la evenimente și vătămări din trecut, la adoptarea unei atitudini, stări de spirit ori a unei comunicări nonverbale care atestă că întâmplarea n-a fost uitată și că încriminarea și răzbunarea n-au fost abandonate. Un soț a declarat că, într-una din zilele de Crăciun de la începutul căsniciei sale, a ofensat-o pe mama soției sale. Atât soția, cât și mama acesteia, au adoptat ceea ce părea a fi un nesfârșit rezervor de resentimente și ostilitate împotriva lui. De fiecare Crăciun, vreme de optsprezece ani de la acest incident, soția „comemora" evenimentul, refuzând să-i vorbească și să aibă contact sexual cu el. Apoi, vreme de patru ani după această perioadă, ostilitatea a dispărut. Însă, la Crăciunul următor, ea a izbucnit din nou, cu o mai mare intensitate. A reieșit faptul că soția sa vorbise cu o vecină, care-i povestise despre moartea mamei sale (a vecinei). Motivul a fost suficient ca să-i trezească din nou înveninata ostilitate față de soțul ei, care-i jignise mama. Acesta constituie un exemplu despre cum un cuplu intră într-o relație cu caracter punitiv, folosindu-se evenimente trecute ca să se justifice evitarea sexului.

Ideea subînțeleasă este aceea că partenerii sexuali trebuie să se comporte frumos, dacă vor să facă dragoste, să se asigure că sunt îndeplinite toate condițiile (care poate că nici nu sunt formulate clar) și că există relația „cuvenită" (adică, acceptabilă) între ei. Când aceste cerințe nu sunt satisfăcute, se apelează la o diversitate de manevre pentru a evita contactul sexual. Această concepție plasează contactul sexual în vârful sacru și culminant al unei relații, dincolo de orice justificare rațională. Un cuplu „încurcat" în aceste manevre poate face o încercare de a evalua calitatea și valoarea pe termen lung a relației lor. Este posibilă o continuare a relației însă dacă ea va fi rațională și sănătoasă, este altă poveste.

Multe cupluri, când își dau seama că manevrele lor nu sunt înțelepte, ci dimpotrivă, extrem de dăunătoare pentru tot ceea ce doresc ei de la relație, încep să-și schimbe comportamentul. Pentru unii, totul se reduce la o alegere de bază — au intrat în relație pentru a se pedepsi și a se răni unul pe altul ori pentru a-și clădi și a se bucura de o viață plăcută pentru ei și pentru alții? În unele cazuri, alegerea trebuie făcută în ciuda evenimentelor trecute și a amintirilor repetate și în ciuda unei dorințe adânc înrădăcinate de a pedepsi și de a fi pedepsit. Alte cupluri pot fi convinse să încerce să identifice și să trateze problema relației fără a se folosi de sex ca instrument central al negocierii și al puterii. O dată ce au hotărât că totuși nu vor să distrugă relația, unele cupluri sunt capabile să creeze o relație sexuală activă, satisfăcătoare, care diminuează obsesia vătămărilor trecute și nevoia de evitare și de răzbunare.

2. Sentimentele

O persoană poate evita contactul și raportul sexual, declarând că nu se poate întâmpla nimic până ce el/ea nu va demonstra sentimentele cuvenite. Mulți pot bloca sau anestezia efectiv sentimentele lor înainte ca acestea să ia naștere. Ei pot spune: „Nu simt ceea ce trebuie"; „Trebuie să ai sentimente pozitive față de celălalt"; „Pot avea raport sexual și tot ceea ce implică el, dar nu am nici un fel de sentiment", „Sunt ca un iepure, n-am probleme de

copulație, dar sentimentele mele sunt moarte"; „Cândva, gândeam că trebuie să-l iubești pe celălalt, dar nu cred că acum iubesc pe cineva; nu mai știu ce-nseamnă acest lucru".

Înainte de a trage concluzia că respectivul individ are tulburări afective ori emoționale, este de o importanță esențială să cercetăm natura relației sale și să identificăm sistemul său de concepție, care-i influențează și domină comportamentul în sfera sexuală. Dacă una dintre convingerile sale este că trebuie să iubești persoana înainte de a avea raport sexual cu ea, această interdicție este practic sinonimă cu evitarea actului sexual. Alții pot crede că este de datoria soției să-și facă soțul fericit. Soția va avea raport sexual cu soțul, dar va recunoaște că dragostea este absentă. Deși are un contact genital acceptabil cu soțul său, ea evită să se implice ori își ascunde identitatea sexuală față de el.

Unele femei ating o etapă în care știu că nu-și iubesc partenerul conjugal și nici nu vor să aibă contact sexual cu acesta. Faptul nu indică o tulburare emoțională sau de personalitate, ci o disfuncție ori o nemulțumire în cadrul relației. Dintr-o varietate de motive, ele pot fi sătule până peste cap de partener și-și retrag ca atare sentimentele pentru acesta. Bărbatii poate că le-au jignit în mod repetat sentimentele, le-au lăsat să facă toată treaba neplăcută ori au fost insensibili la sentimentele lor și indiferenți la dorințele lor într-o asemenea măsură, încât sentimentele soțiilor față de ei au dispărut. Pentru o vreme, se mai poate menține în cuplu un grad de prefecătorie, însă, pe măsură ce femeia va deveni mai conștientă de rezerva ei față de partener, atitudinea sa va deveni aceea de evitare a implicării sexuale.

Acolo unde relațiile sunt create, în realitate sau în fantezie, cu unul sau mai mulți parteneri din afara a ceea ce se numește relația primară, poate să apară o retragere a sentimentelor din relația primară, o evitare a contactului sexual ori o participare scăzută în relația sexuală. Retragerea sentimentală și evitarea contactului sexual pot avea de asemenea loc când s-a produs decesul unui membru al familiei sau al unui prieten, când există un sentiment al unei pierderi sau al unei despărțiri fără soluție, când persoana este extrem de anxioasă și preocupată de ceea ce s-a întâmplat ori s-ar putea întâmpla sau de o criză care are loc în altă parte. Aceste lucruri

poate că nu au ieșit suficient de mult la suprafață pentru a se cunoaște semnificația lor, dar ele pot exercita o influență profundă. Energia emoțională este atât de mult investită în cealaltă persoană ori în eveniment sau este retrasă în sine, în asemenea măsură, că fluxul reciproc de energie emoțională normal, așteptat între partenerii sexuali, nu se mai produce. Aceasta duce la resentimente și ostilitate și la semne de mânie și de mândrie rănită: iar evitarea contactului sexual este probabil să se înrădăcineze mai adânc.

Poate părea surprinzător faptul că unii oameni nu sunt capabili să se îndrăgostească, să-și manifeste dragostea, ori s-o primească. Unii se îndrăgostesc, dar nu posedă trăsăturile și însușirile necesare consemnării sentimentului. În ambele cazuri, implicarea sexuală poate prezenta dificultăți. Se poate ca să nu fie evitat contactul sexual, pentru că individul poate aluneca pe cealaltă cale, spre promiscuitate, care ar putea ascunde dificultatea pe care o are de a se îndrăgosti, ori de a-și păstra sentimentul de iubire. O persoană se poate îndrăgosti și căsători fără a prezenta vreun semn de dificultate. Câțiva ani mai târziu, simptomele pot începe să fie identificate, fapt ce dezvăluie structura personalității și comportamentul narcisic al persoanei în cauză. Poate că cei care trăiesc alături de acea persoană nu vor identifica niciodată adevărata problemă, dar ei vor putea reacționa repetat, într-un mod ostil și dezorganizat, la narcisismul partenerului. Dacă persoana narcisică este bărbat, putem descoperi că acesta, împreună cu părinții săi, își acuză soția de a fi ostilă, necooperantă și pretențioasă, comportamentul ei fiind însă un indiciu al incapacității de a înțelege și de a face față narcisismului, autoprotecției și autoinvestirii manifestate de bărbat.

Formarea identității de sex normale începe în frageda copilărie, când primele senzații de plăcere îi parvin copilului prin gură și piele. Când un copil atinge și este atins, suge și se hrănește, există o senzație, ce se dezvoltă gradat, legată de ceea ce este și ceea ce nu este „sinele". La un prim nivel, căutăm să ne dezvoltăm capacitatea de a ne autosatisface, împreună cu conștiința și capacitatea de reciprocitate și tandrețe. La alt nivel, observăm cum copilul, pe măsură ce se îndreaptă către maturitate, își învinge dependența și conflictele posesive cu părinții și recurge și la plăcerea reciprocă

genitală resimțită alături de alt semen, pe lângă plăcerile orale și tactile specifice adultului. Deși eu am stăruit asupra reciprocității potențiale a adultului, mulți nu descoperă acest aspect, îl trăiesc într-o mică măsură ori recurg la diverse copii ale sale. Faptul poate fi mai limpede relevat, observând cinci manifestări de-a lungul continuumului existent între un narcisism închis în sine și o reciprocitate și o integrare de adult matur.

1. Persoana narcisică închisă în sine este incapabilă să stabilească o relație de iubire și reciprocitate cu alți adulți. Ea tinde să fie închisă în sine, fiind preocupată numai de erotismul și satisfacția sa reală și simbolică, orală și tactilă.

2. Persoana promiscuă se îndreaptă spre celălalt pentru a-l poseda în interesul propriei sale lăcomii și a satisfacției personale. Promiscuitatea caută pielea și carnea celuilalt fără a exista o legătură reală cu persoana posesoare a acelei cărni. Există tendința de a devaloriza și a strica însuși obiectul dorit. Faptul că o persoană promiscuă poate avea multe „iubiri", ne conduce uneori la a crede că ea este expertă în a se îndrăgosti. Totuși, mai frecvent, excitarea sexuală asociată cu promiscuitatea creează o aparență a dragostei, care este confirmată prin excitarea garantată ce se aseamănă stării de a fi îndrăgostit. Când cucerirea a fost împlinită și satisfacția dobândită, persoana este devalorizată și discreditată, o dată cu pierderea corespunzătoare a excitării, a interesului și atașamentului. Este probabil ca persoana promiscuă să proiecteze asupra partenerului său temporar propria sa posesivitate și lăcomie, iar amenințarea și teama astfel evocate fac dorința sa de a scăpa mai imperioasă.

3. O altă persoană își poate idealiza partenerul și poate căuta satisfacția sexuală prin fantezii masturbatorii. Astfel, nevoia sa de dragoste a fost îndepărtată, într-o oarecare măsură, de sine, dar ea este legată de sâni, penisuri și vagine. Acestea creează falsa impresie că individul este legat de un nivel sexual și genital matur. Sânii și trupurile pot constitui într-atât o preocupare, încât persoana reală nu mai este practic identificată, iar relația va fi evitată.

4. Unii sunt capabili să stabilească relații profunde și stabile cu alte persoane, atâta vreme cât nu există implicare genitală. Această atitudine poate izvorî dintr-o experiență trecută — vinovăție,

anxietate și nesiguranță legată de sine, de cealaltă persoană, de sexualitate, de organele genitale și contactul genital, de diversele grade de intimitate confortabilă. Această atitudine poate fi totodată conexată cu presimțirile asupra viitorului relației și asupra formei pe care o va lua acesta, ori cu menținerea iluziei și fanteziei unei persoane frumoase, iluzie care va fi destrămată ori schimbată, dacă raportul sexual va avea loc. În practică, multe relații conjugale supraviețuiesc în mod stabil și constructiv, chiar dacă nu există o apropiere între cei doi în vederea raportului sexual. Când acesta are loc, relația se poate deteriora, iar stabilitatea ei în timp este amenințată. Mulți indivizi consideră că este mai bine să aibă o siguranță domestică, decât să alerge după satisfacția sexuală și drepturile maritale, care pot implica pierderea celorlalte comodități.

5. O atitudine și o relație reciproc mature sunt obținute când persoana (să zicem, bărbatul) este capabilă să îmbrățișeze satisfacția orală și tactilă cu tandrețe, stabilitate și plăcere genitală, precum și cu implicarea celeilalte persoane (să spunem femeia) considerată ca persoană, mai degrabă decât ca obiectul pe care el, bărbatul, poate pretinde ca ea să-l reprezinte.

Capacitatea de a menține un comportament tandru și afectuos este privită de obicei ca un obiectiv al relațiilor interpersonale, reciproc satisfăcătoare. O persoană atinge un nivel de conștientizare și o acceptare, a sa și a partenerului, mai profunde; stabilește un echilibru rezonabil de stabil, între individualitate și autonomie pe de o parte, și supunere, maleabilitate și participare pe de altă parte; demonstrează că este capabilă de empatie; este capabilă să renunțe la dependențele și la atașamentele anterioare și trece peste ostilitatea și depresia aferente despărțirii și pierderii. Ea este capabilă să fie constantă în atașamentul și dragostea sa de adult, dar are capacitatea de a tolera și nesiguranța, ambiguitatea și conflictul. Maturitatea egoului și afecțiunea față de celălalt nu garantează o stabilitate nonconflictuală a relației, ci conflictul și toleranța devin parte a unei integrări și dezvoltări crescânde.

O persoană poate trăi ani de zile fără a realiza că nu posedă capacitatea de a se îndrăgosti ori de a rămâne îndrăgostită. Această incapacitate a fost ascunsă sub toate „ornamentele" exterioare ale

unei relații extrem de prețuite. Așa cum s-a arătat mai sus, atunci când se ivesc dificultățile, este obișnuit faptul de a le percepe și interpreta ca pe ceva diferit de un narcisism patologic, și, de fapt, partenerul poate fi silit să suporte rușinea, vina și depresia. Mulți oameni, deși au capacitatea de a se îndrăgosti, sunt incapabili să transforme acea implicare timpurie, înflăcărată, într-o relație pasionată, reciproc satisfăcătoare. Pretențiile lor față de celălalt, precum și îndoielile legate de ei înșiși pot reflecta experiențe timpurii din copilărie, în care identitatea și încrederea nu erau consolidate, și în care frustrarea infantilă, conflictul și dependențele nu au fost rezolvate în mod satisfăcător. Tratarea greșită, personală, a sentimentelor, în viața de adult, precum și evitarea de către individ a implicării genitale adulte reflectă „chestiuni nerezolvate" ale copilăriei, ca și o incapacitate de a renunța la acest comportament în favoarea unei reciprocități mature, interpersonale, a vieții de adult. Capacitatea de a rămâne îndrăgostit va însemna învingerea ostilității inconștiente față de cealaltă persoană și a devalorizării acesteia; ori poate însemna rezolvarea conflictelor timpurii care interferează cu interdependența, cu satisfacția și siguranța interpersonală de mai târziu.

3. Trăsăturile negative

O strategie comună de evitare și inhibare a contactului sexual este aceea de a-ți concentra criticile asupra trăsăturilor negative, neatractive ori inacceptabile ale partenerului. Femeia poate critica obiceiurile soțului, dependența de băutură, pântecele pe care-l are, mirosul trupesc și sforăitul, capacitatea lui de comunicare limitată, capriciile ori diverse atitudini și comportamente imature. La început, ea poate să nu fie deranjată de aceste caracteristici, deși ele sunt evidente. Datorită angajării ei față de el, și a intensității satisfacțiilor relației, aceste laturi negative nu se impun ca probleme ori surse de iritare. Cei doi pot trece printr-o etapă în care ea-l tachinează în joacă, îl compară cu alții, îi dă cadou de Crăciun un abonament la

sala de gimnastică. Mai târziu, încep să se manifeste o oarecare plictiseală și împotrivire. În faza următoare, soția va începe să afirme cu insistență că îi este greu să accepte aceste trăsături negative.

Poate urma pierderea dorinței sexuale. Soția va spune ori va subînțelege: „Cum pot face sex cu cineva care are asemenea trăsături negative de caracter?" „Cum pot face sex cu cineva care nu se schimbă?" „Cum s-o pot face cu cineva care nu este de acord cu punctul meu de vedere?" „Cum pot face sex cu cineva care nu se transformă în ceea ce doresc eu?" Ea va căpăta tendința de a deveni intens preocupată de aceste laturi negative; ele vor deveni obiectivul principal și vor izbucni imediat în cadrul tuturor celorlalte tranzacții. În unele cazuri, îndepărtarea ei de soț va fi atenuată de accentul pus pe laturile negative ale *relației* și nu pe cele ale bărbatului. În loc să-l critice personal pe soț, ea se va plânge de relație: „Nu vorbim suficient", „Nu ieșim suficient", „Nu există tandrețe ori empatie autentică în relația noastră" „Slujba (biroul, scadențele, cerințele celor din jur) sunt mereu pe primul plan", „Când unele se căsătoresc, se căsătoresc nu numai cu bărbatul, ci și cu mama sa (ori familia, slujba, hobby-ul, prietenii săi) însă eu, când m-am măritat, m-am măritat cu un bărbat și cu un televizor!"

Ea nu va îngădui ca aceste aspecte negative să se mențină în perspectiva unei relații totale, în care ele vor putea fi echilibrate în mod adecvat de trăsăturile pozitive. O singură trăsătură negativă va putea da naștere la o dezmembrare permanentă a relației. Soția poate deveni obsedată de această trăsătură, pretinzându-i soțului, ori relației, să se schimbe. În cazul unora, schimbarea poate avea loc, însă soția va continua să critice alte trăsături negative ori îi va tot aminti soțului cum acea anumită latură negativă (acum corectată ori rezolvată) a înspăimântat-o pe viață; că ea nu poate uita; și va persista în atitudinea și în suspiciunile ei destructive, așteptând mereu un indiciu de reizbucnire a vechiului defect.

Deseori, presupunem că oamenii au toți aceeași capacitate de a depăși aspectele negative, de a le trece cu vederea, în perspectiva unei relații atotcuprinzătoare ori de a le lăsa să fie de domeniul trecutului. Această capacitate variază în limitele largi de la oameni la care ea este minimum dezvoltată, la oameni care sunt extrem de

prevenitori și sunt netulburați de prezența acelor laturi negative care pot distruge alte relații. Doi oameni pot fi căsătoriți câțiva ani până să realizeze și să exprime clar capacitățile lor diferite de a tolera, de a se adapta, de a depăși laturile negative ale partenerului. În faza de curtare și de hotărâre a căsătoriei, nu se acordă prea multă atenție acestei capacități, care astfel nici nu este evaluată corespunzător. Orice aspecte negative care se evidențiază în această perioadă sunt obiectul unei percepții binevoitoare și sunt privite ca tolerabile în virtutea puterii dragostei și a gradului de excitare. În plus, dacă unul dintre parteneri recunoaște că are o latură negativă care s-ar putea dovedi inacceptabilă, el va avea tendința să o ascundă, să-i micșoreze importanța, să devină filozof ori să afișeze o conduită onctuoasă în legătură cu ea.

Capacitatea de a tolera laturile negative ale unui partener este mult mai complexă decât poveștile din ziua nunții. Cum persoana nu este confruntată cu aspectul negativ, pare total receptivă în fața adaptării. Însă dacă latura negativă ia aspectul unui flirt excesiv și jucăuș al soțului ei, amenințând-o cu aceeași infidelitate pe care tatăl ei a arătat-o față de mama ei, și retrezind o veche nesiguranță traumatizantă, răspunsul femeii poate trece rapid dincolo de poveștile raționale. O soție poate identifica o latură negativă intolerabilă a soțului în insensibilitatea față de nevoia ei de a primi sprijin la sfârșitul unei zile în care a trebuit să facă față problemelor celor trei copii mici, de exemplu. La un prim nivel, acest lucru pare accesibil corecției. Însă soțul poate răspunde într-un mod intolerabil de negativ soției sale, pretențiile ei neobosite fiind o cerință pe care el, la sfârșitul unei zile obositoare, nu o poate împlini.

De o foarte mare importanță este ceea ce înseamnă și ceea ce reprezintă latura negativă. Un parteneriat poate face față unei game largi de aspecte negative, dar o anume trăsătură negativă, aparent insignifiantă, poate fi suficientă ca să dezorganizeze relația pentru multă vreme. Un alt parteneriat poate fi veșnic fragil, ocolind și evitând confruntările, chiar și cu aspectele negative aparent minore. Însă tiparul se schimbă brusc o dată cu ivirea unei laturi negative importante; de exemplu, dacă un bărbat, în vârstă de cincizeci și opt de ani, este arestat și condamnat pentru agresiune sexuală asupra a

doi băieți într-o toaletă publică, soția poate că va lua imediat măsuri de consolidare a relației și laturile negative mai înainte supărătoare nu vor mai deranja acum.

Am văzut nenumărate cupluri supuse terapiei, fiecare afectate profund de manifestări constante și repetate ale trăsăturilor negative ale unuia ori ale ambilor parteneri, pentru ca atunci când au intervenit noi evenimente să urmez o schimbare a atitudinilor:

> De ani de zile, soțul se plângea de continua critică și nemulțumire a soției sale. Într-o seară, s-a întors și a lovit-o puternic peste față. Ea a căzut și s-a lovit la cap de ușa frigiderului suferind în următoarele 24 de ore o comoție. În cazul acestui cuplu, incidentul le-a schimbat relația total, ambii parteneri devenind mai tandri și fiind capabili să lase trecutul în urmă.

Totuși, la un alt cuplu, am constatat rezultatul contrar:

> După ani de relație iritantă, bărbatul i-a spart, printr-o lovitură, nasul soției. Ei nu au pus capăt relației lor — așa cum ar fi făcut unii —, ci acuzațiile și abuzurile au sporit. Aparent înlănțuit într-o relație pe care n-o putea părăsi — el a acceptat pedeapsa impusă de soție, care l-a obligat să-și recite zilnic defectele incriminate, timp de patru ani, până când a suferit un atac și a murit. O latură interesantă a acestei triste întâmplări este că nimeni din afara familiei n-a știut despre anii de durere și pedeapsă psihologică trăiți de ambii parteneri. La funeralii s-au rostit despre ei cuvintele: „un cuplu loial și devotat". (Loial și devotat cui?)

În cursul parteneriatului conjugal, sunt efectuate multe „plăți" pentru a îngădui o atenuare a laturilor negative și o continuitate a relației. În experiența de zi cu zi, aceasta înseamnă că soțul va face multe lucruri pentru soția lui, atâta vreme cât ea va trece cu vederea aspectele lui negative. Oamenii ce au aspecte negative sâcâitoare pot menține o relație, atâta vreme cât le funcționează sistemul de „plăți", și câtă vreme acesta are o valoare în cadrul parteneriatului. O soție poate menține o asemenea relație pentru că se teme că n-ar putea rezista fără ea. Ea simte că are nevoie cel puțin de unele câștiguri secundare, care sunt posibile dacă relația supraviețuiește. În plus, ea

poate avea o dorință subconștientă de a-și pedepsi soțul sau ceea ce reprezintă el, după cum poate simți și nevoia de a-și dovedi ceva sieși ori altora.

Pierderea dorinței sexuale este frecvent asociată cu ambiguitatea, anxietatea și incapacitatea de a organiza un răspuns adecvat în fața aspectelor negative ale partenerului sexual ori ale relației. Unul dintre parteneri, când își manifestă laturile negative și se retrage din activitatea sexuală, poate simți că atitudinea și comportamentul său sunt perfect justificate, iar forma triumfului vindicativ pe care l-a obținut este cea cuvenită. Totuși, el poate simți nevoia de a păstra în minte ideea că ar putea descoperi într-o zi că a pierdut tot ce era de valoare în relație și că justețea și triumful au fost iluzorii într-o interacțiune altfel goală.

4. Convingerile

Capacitatea de a efectua practic o activitate sexuală și de a obține orgasmul nu garantează maturitatea sexuală, după cum nici nu reflectă în mod necesar un înalt nivel de dezvoltare sexuală. Indivizii cu personalitate extrem de limitată pot îndeplini această activitate la fel de bine ca cei care sunt considerați maturi și bine dezvoltați din punct de vedere emoțional. Ce poate să înfăptuiască o persoană este una; când, cum, cu cine și în ce condiții constituie o situație diferită, în care atitudinile personale, presupunerile și convingerile joacă un rol critic.

Luați aminte la atitudinile adoptate de oameni (la unele dintre ele ne-am referit și anterior, într-un alt context):

Dacă n-o faci cu persoana potrivită, n-o faci cum trebuie. Aceasta presupune că există o „persoană potrivită" și că trebuie s-o faci numai cu el/ea, altfel n-ai s-o faci bine.

Dacă ai avut o dispută, trebuie să te împaci înainte de a o face. Aceasta presupune că mânia și sexul se inhibă reciproc, deși realitatea este alta.

Numai când există o atmosferă potrivită, o acumulare treptată și când există dispoziția cuvenită, sunt «corespunzător». Acestea înseamnă că trebuie să existe anumite condiții ori altfel nu putem începe. Mai sugerează și că dispoziția trebuie să preceadă activitatea; în vreme ce practica ne arată că o activitate sexuală pozitivă poate avea loc indiferent de dispoziție, că activitatea sexuală are o influență tămăduitoare, pacificatoare, asupra stării de spirit, și că activitatea sexuală poate precede crearea unei stări sufletești.

Este ceva obișnuit să descoperi că, în cazul în care unul dintre partenerii sexuali a căutat activitate sexuală în altă parte, partenerul conjugal ofensat poate trăi o pierdere a dorinței sexuale. Convingerile de bază sunt:

(a) *El merită să fie pedepsit și prin urmare nu-i voi mai acorda favoruri sexuale.* Acest lucru este absurd, pentru că bărbatul a demonstrat deja cât de lesne poate obține activitatea sexuală în altă parte și este de preferat s-o aibă acasă. Retragerea femeii este deseori însoțită de amenințări din afară, legate de ceea ce s-ar putea întâmpla, și de inducerea, din interior, unui sentiment de vină și de remușcare.

(b) *Nu pot să mă dăruiesc cuiva care s-a murdărit.* Nici pe calea aceasta nu se poate obține prea mult — poate doar continuarea privațiunii îndurate de soție și o oarecare exaltare în baza presupusei virtuți că ea este pură, iar el nu. Acest lucru, la rândul său, se bazează pe convingerea adânc înrădăcinată și eronată că sexul care nu decurge într-un anumit fel este impur. Din cauza unor anumite instituții, codurile morale și tradițiile spun că sexul este impur, dacă nu este practicat în anumite modalități prescrise. Înseamnă că persoana nu a respectat respectivele prescripții. Soțul poate afirma că ceea ce a făcut a fost, pentru el, mult mai „pur" decât prefăcătoria și depersonalizarea care erau specifice căsniciei sale. Prin „pur" el poate înțelege autenticitate, tandrețe, transcendență.

(c) *Nu mă pot excita, când știu că el preferă pe altcineva.* Declarația privind această preferință poate fi exactă, însă preferința soțului poate să nu afecteze dorința soției, decât dacă ea îngăduie acest lucru. Mult înainte de a afla că el „preferă" pe altcineva și că are o aventură în altă parte, dorința ei sexuală era normală. Numai

atunci când a aflat că el avea o aventură, dorința ei s-a schimbat. Astfel, ceea ce a aflat i-a stins dorința.

(d) *Nu-mi pot manifesta dorința sexuală față de el, pentru că mă tot gândesc că el face dragoste și cu o altă femeie.* Soția trebuie să decidă dacă vrea într-adevăr ca relația maritală să continue. Dacă da, atunci autopedeapsa pe care ea și-o impune prin această convingere va trebui modificată. Poate fi invocat argumentul (deși și acesta se poate baza pe o credință falsă) că ea deja a fost pedepsită o dată, atunci când soțul ei a căutat activitate sexuală în altă parte. Ea a fost pedepsită a doua oară când a descoperit ceea ce s-a întâmplat. Însă pedeapsa ei a fost prelungită, în mod inutil, când ea a luat hotărârea de a rămâne în scenariul care nu avea nici o putere destructivă, până ce nu i-a acordat-o ea însăși. Cu cât declara ea mai mult că nu se poate împiedica să se gândească la asta, cu atât nu mai avea control și distrugea în mod deliberat ceea ce spunea că ar dori să păstreze.

Relația descrisă mai sus (pierderea dorinței sexuale după descoperirea existenței unei relații extraconjugale a partenerului) constituie o variantă. Alții pot răspunde printr-o activitate sexuală excesivă. Acest lucru poate fi bazat pe următoarele convingeri:

(a) *Activitatea lui adițională poate însemna că eu nu-i ofer destul. Îi voi da atunci mai mult.* Acest lucru poate constitui o inexactitate din mai multe puncte de vedere. Comportamentul „adițional" poate să nu reflecte o lipsă de cantitate, ci de calitate; poate să nu fie legat de activitatea sexuală, ci de camaraderie; poate să nu fie legat de frecvență și de performanțe, ci de tandrețe și de lipsa de constrângeri a celeilalte relații.

(b) *Dacă-i ofer o „măsură" dublă, nu va mai avea energie să o facă și în afara căminului.* Aceasta se bazează probabil pe credința eronată că un bărbat dispune de o cantitate limitată de energie sexuală și nu are decât să se descarce de acea energie printr-o activitate sexuală intensă și repetată. Ideea nu ține cont de faptul că bărbatul poate fi implicat emoțional în altă parte și, indiferent de pretențiile ce i se ridică acasă, el tot va dori să fie cu cealaltă persoană. El se va reține, se va preface, va recurge la multe strategii. Sunt mulți bărbați care sunt gata să aibă o activitate intensă acasă, numai pentru a repeta această intensitate și în altă parte. Am auzit o soție declarând:

„Nu e cazul soțului meu! N-a rezistat niciodată mai mult de două ori pe noapte cu mine, iar asta când aveam douăzeci de ani!" Soțul, un bărbat de cincizeci și șase de ani, a zâmbit, tăcut. Fantezia lui este încă vie și el dezvăluie că este capabil să ejaculeze de trei, patru ori pe noapte, alături de cealaltă parteneră a lui.

(c) *El dorește, evident, mai multă dragoste, așa că-i voi da mai mult; atunci, nu va avea nevoie să o caute în altă parte.* Însă dragostea și sexul pot să nu mai fie ce au fost odată în cadrul căsniciei. Multe căsnicii beneficiază din plin de sex — partenerii conjugali ar spune chiar „foarte bine" — însă dragostea este cu totul altă chestiune. Apare deziluzia. Sexul în cantitate mare nu constituie o cale de a rezolva problema pe care o are acum de înfruntat soția.

Mulți oameni nu realizează cât de profund le afectează dorința și activitatea sexuală atitudinile și convingerile. Poate că ei n-au încetat niciodată să se întrebe ce reprezintă atitudinile lor; ori poate că ele li s-au statornicit în minte atât de liniștitor, că le consideră a fi numai o parte a modului lor de gândire. Ei nu au recunoscut că acestea le influențează sentimentele și comportamentul, formarea caracterului și relațiile interpersonale și că împiedică dezvoltarea și devin componente ale unor tulburări și patologii grave, pentru zeci de ani, ori pentru toată viața.

Una dintre credințele comune ale oamenilor privește percepția sinelui și schimbarea statutului acestuia. Se crede în general că atunci când un individ este tânăr, interesul și virilitatea sa sunt în mod necesar intense, chiar primejdios de intense — însă că, pe măsură ce acesta îmbătrânește, există o diminuare a dorinței și a virilității. Există și inhibitori autoimpuși — făcuți să arate ca o lege universală — ca, de exemplu, când anume cei doi pot avea raport sexual, în ce condiții și la ce vârstă. Există o oarecare împotrivire din partea unora de a accepta și de a aproba relațiile sexuale dintre bărbați în vârstă și femei tinere, ori bărbați tineri și femei în vârstă. „Nu este drept...", „E ceva în neregulă cu ei", „Nu cred că astfel de lucruri ar trebui îngăduite".

Există probabil eforturi mult mai puternice de a sublinia convingerile privitoare la posesiune și la proprietate, atâta vreme cât este vorba de partenerii sexuali. Opinia publică consideră că

oamenilor le este îngăduit un singur partener în căsnicie. Dacă nu respectă acest lucru cu fermitate, convingerea sau dogma susțin că indivizii își vor pierde izbăvirea, se vor distruge singuri, instituția căsătoriei va fi subminată, iar societatea se va prăbuși. Totuși, în particular, indivizii pot avea mai mult de un partener sexual în cursul vieții, fără o distrugere evidentă a căsniciei sau o prăbușire a societății. Multora dintre aceia care sunt astfel implicați li se poate părea dificil pentru o vreme să facă față sentimentului de vinovăție ori ei își vor schimba sistemul de valori, astfel ca acest comportament să fie tolerat, fără a mai da naștere senzației de vină. În general, experiența vinovăției reflectă următoarele convingeri de bază:

- „Nu trebuia să fi făcut asta: este un lucru rău și, ca atare, trebuie să mă simt vinovat și să fiu pedepsit."
- „Plăcerea este primejdioasă; dacă mă bucur prea mult de ea, este un lucru rău și trebuie să mă simt rău și vinovat."
- „Părinții mei n-au făcut niciodată asta; cum eu o fac, mă simt rău și vinovat."
- Oamenii care se joacă cu sexul, se vor simți mai devreme sau mai târziu rău. Te ajunge remușcarea. N-ai cum s-o eviți."

Unele dintre aceste convingeri sunt superficiale. În cazul unei alte situații, de exemplu, cu un partener conjugal diferit, ori în cadrul comportamentului adolescentin, ele pot fi modificate. Alte convingeri sunt adânc înrădăcinate în gândirea unei persoane și în felul în care ea înfrunta lumea, astfel că, chiar dacă s-au strecurat și alte concepții, vechile convingeri se reafirmă și se răzbună.

5. Evitarea inconștientă

Mare parte a comportamentului de evitare a actului sexual este influențată de factori și presiuni de care persoana nu este conștientă. Deși individul participă în activitatea sexuală, el poate descoperi că, adânc îngropată în mintea sa, se află convingerea că sexul este ceva murdar și degradant. Un altul poate fi în continuare victima dezgus-

tului și a rușinii din copilărie. când a descoperit că părinții săi se bucurau în mod evident de ceea ce i se spusese a fi rău și interzis.

Este foarte probabil ca atitudinile și comportamentul sexual de adult să fie influențate substanțial de observațiile, experiența și educația din copilărie. Atitudinile parentale cu privire la propria sexualitate, identitate de sex, organele genitale și urinare, masturbare și defecație, vor afecta inevitabil atitudinea copilului în creștere, însă nu în chip neapărat necesar și nici irevocabil.

Totuși, este recunoscut faptul că legăturile create între copii și părinți vor afecta alegerea prietenilor și natura relațiilor de adult. Acest lucru este mai evident când relația dintre, să zicem, băiețel și mama lui a fost una de dependență excesivă, iar tatăl a fost un personaj absent sau slab și un model inadecvat pentru băiat. Cum băiatul va rămâne legat de această dependență inconștientă și de conflictul infantil („Vreau s-o am și s-o îmbrățișez pe mama pentru totdeauna, însă totodată trebuie s-o părăsesc"), el va avea tendința să evite activitatea sexuală de adult ori va fi, inconștient, potrivnic și ambivalent în această privință.

În vreme ce tradiția culturală ne conduce la a ideea că primii ani ai marii majorități a căsniciilor sunt martori ai unor înalte niveluri de dorință și activitate sexuală, realitatea este cu totul alta. În multe căsnicii, unul dintre parteneri, să zicem femeia, poate fi considerabil mai interesată în activitatea sexuală decât bărbatul. Și, așa cum ea este incapabilă să-și explice hiperactivitatea, și el este incapabil să-și explice hipoactivitatea. Unele cupluri găsesc că activitatea lor sexuală este sporadică; deseori, nu deosebit de plăcută; ori nu ar avea loc defel, dacă n-ar fi inițiativa unuia dintre parteneri (cel care este și de obicei inițiatorul). Alte cupluri căsătorite își continuă activitatea sexuală cu o anumită frecvență pe lună, pentru că-și închipuie că „așa trebuie să fie". Ei se vor compara cu alte cupluri, și își vor modifica frecvența corespunzător.

În cadrul acestui comportament, factorii subconștienți pot acționa, inducând evaziune și evitare, ori o inhibiție a plăcerii și a participării. Unele femei poartă-ntrânsele un resentiment inconștient împotriva bărbaților — pentru ceea ce reprezintă și ceea ce nu reprezintă ei. Pe de o parte, femeia poate încerca să-și găsească tatăl

pierdut în copilărie. Pe de altă parte, ea poate încerca să rănească, să castreze și să distrugă fiecare bărbat din cercul ei intim, din cauza a ceea ce a reprezentat tatăl ei în copilărie. În vreme ce o femeie poate aștepta cu nerăbdare îmbrățișarea soțului și va accepta firesc deflorarea ca pe o componentă a actului dăruirii și primirii, altele, de la început, ori pe parcurs, vor ajunge să urască bărbatul implicat în deflorare. Aceasta nu este nicidecum o reacție universală. De fapt, din cauză că relațiile sexuale sunt acum acceptate din ce în ce mai mult ca o parte a gamei largi a relațiilor de prietenie, problema deflorării este mai puțin semnificativă în Occident, decât era odată; însă, pentru unii oameni, ea continuă să fie înconjurată de temeri primitive, de ostilitate, sensibilitate și durere. Dacă privim chestiunea mai îndeaproape, nu deflorarea ca atare este problema, ci atitudinile aferente ei — uneori irațională, nevrotice și adânc înrădăcinate.

Cele de mai sus îi pot face pe unii să creadă că acele „complicații" legate de atitudinile lor sexuale reflectă unele dificultăți anterioare din cadrul relațiilor cu părintele de sex opus. Și părintele de același sex este implicat. Observăm dificultatea pe care o au mulți părinți în a discuta, în mod deschis, cu copiii lor de același sex despre activitatea și plăcerea sexuală. Un bărbat poate istorisi o mulțime de povești colegilor săi de birou —bărbați și femei, dar poate fi considerabil inhibat când trebuie să discute cu fiul său despre aceeași chestiune. Pe de altă parte, un părinte de același sex poate deveni un model semnificativ, în accepția tânărului, legată de propria identitate sexuală și sexualitate, și de felul în care se va putea bucura de ele, le va putea abandona ori le va putea integra în tiparele de creștere și existență. Pentru părinți, ca și pentru copii, constituie o ușurare considerabilă faptul că mulți indivizi ajung să manifeste o libertate, o autonomie și o maturitate sexuală, în ciuda a tot ceea ce s-a întâmplat și nu s-a întâmplat în relația părinte-copil.

Evitarea dorinței și activității sexuale poate reflecta o capacitate nedezvoltată de a accepta propria identitate și autonomie sexuală, și, totodată, identitatea și autonomia celuilalt. Dacă un bărbat are o dependență remanentă de unul ori de ambii părinți ori dacă păstrează o anxietate și o nesiguranță legate de identitatea sa,

de respectul de sine și de autonomia sa, este probabil ca el să caute soluții convingătoare în alte relații. Impulsurile și conflictele sale incestuoase din copilărie, nerezolvate, se pot lupta să-și reînnoiască manifestările — chiar dacă subconștiente — în relațiile sale de adult. Posesivitatea și teama pot fi ascunse în spatele manifestărilor de generozitate și putere. El poate să-și proiecteze posevitatea, pretențiile, lăcomia și teama asupra soției sale și să pretindă că toate aceste atribute îi aparțin ei, în vreme ce el este o victimă inocentă (dar furioasă).

În multe relații sexuale aparent satisfăcătoare, unul dintre parteneri poate ascunde un sentiment de inferioritate ori o dorință de putere, de superioritate și glorie. Unii descoperă o profundă ură îndreptată împotriva lor înșile și un disconfort legat de individualitatea lor potențială, și, prin urmare, nu pot găsi o identificare deplină cu rolul lor sexual. Respingerea pe care o manifestă, cu discreție, în exterior, împotriva tuturor lucrurilor legate de sex, poate fi o cale de a înlătura anxietatea și de a se asigura că nu trebuie înfruntați factori inconștienți de acest gen.

Pentru unii, implicarea sexuală de orice gen sau în special cea legată de contactul genital și de raportul sexual poate lua proporții de fobie. Respingerea devine o problemă principală și un canal de scurgere continuă de energie psihică.

Multe dintre femeile ce suferă de asemenea fobii legate de raportul sexual nu au nici cea mai mică idee despre ce anume se află în spatele fobiei lor. Ele sunt extrem de precaute și grijulii. Orice comportament care ar putea duce la un contact genital provoacă un atac difuz de panică — gândire confuză, transpirație, senzație de oroare și o nevoie imperioasă de a fugi. În ciuda asigurărilor și a demonstrațiilor că nu li se va face nici un rău, ele rămân ferme. Nu numai că este evitată orice formă de implicare sexuală, dar atacurile de panică sunt atât de distrugătoare, încât trebuie, de asemenea, evitate. În cele mai multe cazuri, cei din afara căsniciei nu vor cunoaște niciodată dimensiunile suferinței trăite. Femeia se teme să se destăinuiască altcuiva, așa că prietenii, părinții, alte rude, vor presupune că totul este în regulă.

Deşi fobiile sexuale sunt probabil mai frecvent constatate la femei decât la bărbaţi, nici aceştia din urmă nu sunt imuni. În vreme ce fobiile feminine pot include teama de asfixie, teama de a se înăbuşi, teama de a fi închis (claustrofobia), teama de a fi atins (haptofobia), teama de a fi rănit (traumatofobia), teama de durere (algofobia), teama de obiectele mari (megalofobia), teama de plăcere (hedonofobia); teama de ridicol, teama de spermă (spermatofobia), teama de raportul sexual (coitofobia) ş.a.m.d., bărbatul va prezenta mai probabil fobii ca teama de contaminare (misofobia), teama de boli (nosofobia), teama de eşec, teama de înroşire (ereutofobia), teama de vătămare (traumatofobia), teama de sinucidere (lisofobia), teama de mirosuri (osmofobia), teama de pedeapsă, teama de excreţie (coprofobia), teama de boli de piele (dermatosiofobia), teama de sifilis (sifilisfobia), teama de dinţi — teama primitivă că vaginul ar avea dinţi (odontofobia), teama de boli venerice, teama de femei (ginofobia).

Cu o asemenea listă de fobii, este liniştitor să ştii că multe cupluri se simt totuşi bine împreună şi reuşesc să stabilească o relaţie reciproc satisfăcătoare! Pe măsură ce oamenii devin conştienţi de comportamentul lor de evitare şi înţeleg cum funcţionează acesta, ei se află într-o mai bună poziţie de a alege dacă vor întreprinde ceva în legătură cu el, pe cont propriu, ori cu ajutorul specialiştilor. Nu orice comportament de evitare este de natură nevrotică, ori are nevoie de corecţie ori eradicare. Unele dintre aceste comportamente pot indica o renunţare tipică la aspectul sexual al relaţiei ori o negaţie simbolică a întregii relaţii. Astfel, individul va putea decide dacă, atunci când activitatea sexuală ori întreaga relaţie şi-au pierdut valoarea, precum şi răsplata şi satisfacţia corespunzătoare, renunţarea este cea mai indicată.

11. OSTILITATEA

Oamenii nu sunt o specie foarte iubitoare...
mai ales atunci... când fac dragoste.
Robert Stoller

Ostilitatea este prezentă în orice act sexual. Faptul că tandrețea, excitarea și dragostea sunt dominante, nu înseamnă că ostilitatea nu este prezentă, în mod deschis sau nu, ci că tandrețea, excitarea și dragostea au prevalat asupra ostilității și asupra acelor forțe și impulsuri care-l fac pe individ să fie închis în sine.

Ostilitatea se manifestă prin intenție și acțiune; printr-o atitudine și un anume fel de a reacționa și de a trăi în lume. Ea poate fi fățișă ori ascunsă, manifestată împotriva unei alte persoane, împotriva sinelui, a evenimentelor și/sau a vieții în general. Ea poate implica faptul de a face rău altor persoane, de a le răni, de a le înghiți, de a le dezumaniza, de a le face să se retragă în sine, de a insista ori de a se asigura că ele se vor comporta într-un fel care va satisface nevoile și satisfacțiile proprii ale individului. Un important element de ostilitate este prezent atunci când o persoană descoperă că, pentru a trăi și a supraviețui în lume, trebuie să cucerească și să se întreacă, să înlocuiască și să distrugă, să lase în urmă lucruri și oameni.

Ostilitatea nu este în mod inevitabil ceva rău. Deși are tendința de a ne neliniști, iar noi învățăm cum să-i negăm prezența și să

eludăm manifestările ei fățișe, unele reflecții ulterioare ne vor aminti de momentele când expresiile ostilității au fost benefice. Nu numai că ele au identificat și au exprimat sentimentele relevante și congruente și au ajutat la limpezirea altor fațete ale relației, ci au introdus și unele aspecte ca egalitatea, stima de sine și curajul.

Când unul dintre parteneri (să spunem, femeia) și-a pierdut dorința sexuală, este posibil ca bărbatul să privească această pierdere ca fiind dăunătoare relației. Ea poate fi privită ca o problemă a relației și, cum nu contribuie cu nimic în favoarea ei, este văzută ca ostilă integrității și satisfacției acesteia. Pierderea dorinței sexuale este privită poate în același mod, la fel cum unele boli sunt considerate ca invadatoare, destructive și ostile relației. Nu este neapărat necesar ca individul să fie acuzat că a găzduit această „boală".

Mai frecvent este cazul când bărbatul tinde să privească dispariția dorinței sexuale a soției sale ca un act voluntar, iar, ca atare, femeia este învinovățită. Ea poate fi acuzată că joacă „jocuri ciudate", că recurge la un șantaj emoțional și sexual, că abuzează de privilegiul ei, că neglijează principiul drepturilor maritale, pretinzând că abstinența și celibatul sunt mai bune, că se folosește de sex ca de o sursă de putere în căsnicie. Ea poate fi învinuită că apelează la manipulări, la incriminări și la răzbunări ori că este mai interesată de alți parteneri. Pierderea dorinței sexuale este văzută ca un act voluntar, iar acest lucru generează mai multă ostilitate care, la rândul ei, tinde să accentueze dispariția dorinței ca un simbol și instrument al puterii folosit în schimbul perpetuu de ostilitate.

Dispariția dorinței sexuale poate nu numai să fie *recunoscută* ca ostilă; ea poate fi un act ostil conștient într-o relație în care primează sistemul răsplatei și al pedepsei, în care unul îl penalizează pe celălalt pentru un delict, ori într-o relație în care pierderea dorinței constituie un indiciu al dezinteresului, neplăcerii și insatisfacției prezente în integritatea relației. Partenerul nu se mai excită și refuză să participe la actul sexual: „Nu mă simt în stare", „Nu mă interesează", „M-am săturat", „Nu suport toată harababura asta", „Nimeni n-ar vrea să facă sex cu o persoană ca tine". Beat, supraponderal, nespălat, tensionat, violent ori pur și simplu surprins într-un flirt cu

altcineva, partenerul urmează să-și primească pedeapsa prin incitarea dispariției dorinței celuilalt.

În unele cazuri, în care, să spunem, femeia și-a pierdut dorința sexuală, bărbatul poate reacționa cu o ostilitate ce poate reflecta anxietatea legată de respectul său scăzut de sine și de lipsa de încredere, de teama de a fi respins, și de conștiința faptului că nu mai posedă însușirile care odinioară trezeau interesul și o excitau pe partenera sa. Bărbăția, identitatea și posibilitatea acceptării sale sunt amenințate. Ostilitatea sa poate reprezenta o încercare de a nega eșecul și de a scăpa de anxietatea pe care acesta o generează. În multe feluri, părerea sa despre sine și felul în care acționează în lume ca o ființă normală, acceptabilă, competentă sexual, au ajuns să depindă de nenumărate aprobări fățișe sau subînțelese ale partenerei. Dacă toate acestea îi sunt retrase sub forma dispariției dorinței sexuale, el se simte profund vulnerabil și amenințat și încearcă să eludeze și să diminueze semnificația respectivei dispariții.

În unele cazuri, bărbatul astfel afectat recurge la diverse acte ostile. El poate regresa și se poate agăța de rămășițele relației, indiferent de dispariția dorinței sexuale la partenera sa (orice este mai bun decât dispariția totală) ori, el se poate comporta astfel încât să-și demonstreze sieși — și poate și partenerei — că el este încă dezirabil din punct de vedere sexual. Acest lucru nu implică în mod necesar aventuri cu alte partenere; preocuparea pentru înfățișarea sa, succesul la locul de muncă, șofatul la volanul unor mașini puternice, stăpânirea unor case mari și a cailor de curse pot constitui tot atâtea modalități simbolice de autoasigurare cu privire la potența, virilitatea, atractivitatea și competența sa.

Dacă o persoană își simte amenințate sentimentul identității, al respectului de sine, al acceptiunii sale ca ființă sexuală, atunci ostilitatea și comportamentul mai sus descrise sunt ineficiente și contribuie la distrugerea și la respingerea relației. Deși tindem să căutăm o validare interpersonală directă, atunci când ea este retrasă dintr-un domeniu, este important să explorăm celelalte surse pentru o realizare adecvată a autoacceptării, și a autoafirmării.

O pierdere a dorinței sexuale poate fi manifestată printr-o ostilitate inconștientă. Pentru unii, aceasta poate însemna o respin-

gere a relației de dependență, ori a unei relații de tip „legătură", pe care unul dintre parteneri n-o mai poate tolera. Putem descoperi chiar faptul că nu numai ostilitatea este inconștientă, ci și natura dependenței și a legăturii.

Multe cupluri au descris o relație sexuală „plăcută" ori „satisfăcătoare", de-a lungul mai multor ani, relație afectată apoi, gradat sau brusc, de dispariția dorinței sexuale la unul dintre parteneri. În afară de diversele explicații și speculații care pot fi avansate într-o fază inițială, bănuim că de mulți ani relația a fost susținută în principal de activitatea și plăcerea genitală, precum și în baza presupunerii indulgente că relația trebuie să fie satisfăcătoare și funcțională. Pierderea dorinței sexuale este prin urmare una dintre manifestările unei disfuncții mai vaste și mai adânc înrădăcinate. O revedere atentă a felului în care a funcționat relația poate dezvălui o conștientizare crescândă a unuia dintre parteneri, a faptului că dependența și legătura așteptată din cadrul relației sunt insatisfăcătoare și amenință plăcerea genitală care până acum a mascat această latură a problemei.

Dependența poate reflecta o nevoie inconștientă și infantilă ca partenerul să se comporte într-un anumit fel, să dovedească o atitudine indiscutabil educativă, asemănătoare mamei sau tatălui ideal, ori să facă totul pentru a-l mângâia, pentru a-i înteți narcisismul și pentru a-i valida percepția și experiența sinelui distorsionate. Relația de tip legătură poate reflecta o relație nevrotică de un tip similar sau diferit. Unul, sau ambii parteneri, se pot simți încătușați fără vreo cale, reală sau simbolică, de scăpare. Legătura poate fi economică când unul dintre parteneri este total dependent de celălalt și simte că nu are scăpare de obligațiile sexuale. Unii pot avea o dependență legată de statutul social sau de carieră, iar alții, o legătură geografică care constă în a fi departe de stiluri de viață și de prieteni care să fie un sprijin, ori departe de orice cale de scăpare. Pierderea dorinței sexuale poate reprezenta în acest caz o reacție ostilă inconștientă față de o relație de legătură ori de dependență.

O altă expresie a ostilității inconștiente poate fi constatată acolo unde o femeie își respinge feminitatea, neagă și subestimează acceptabilitatea ei, se îndepărtează emoțional de soțul ei și se retrage

sexual față de el. Pierderea dorinței sale sexuale devine o expresie a sadomasochismului, prin aceea că ea dobândește un anumit grad de satisfacție prin confirmarea nepriceperii sale și prin aceea că se asigură că soțul său nu se va bucura de nici o plăcere și satisfacție sexuală. Consecințele, constând în ostilitate și respingere din partea soțului, vor adăuga greutate știrbirii, intenționate, a personalității soției.

În unele cazuri, acest comportament nu se limitează numai la a fi o chestiune a celor doi parteneri, ci reprezintă o formă a unei probleme nerezolvate dintre copil și părinte. Astfel, soția adoptă un atare comportament față de sine și față de soțul său, ca o modalitate nevrotică de a încerca să regleze vechile conturi dintre ea, copil, și mama sau tatăl ei. În copilărie, acceptarea sa ca persoană (și mai ales ca persoană feminină) a depins în mare măsură de felul în care propria ei mamă a acceptat feminitatea și personalitatea ei și în ce măsură mama a acceptat, a încuviințat și a intensificat dezvoltarea feminității și a personalității copilului ei. Autoacceptarea și validarea aferentă depind de asemenea și de tipul de relație pe care a avut-o în copilărie cu tatăl ei și în ce măsură acea relație s-a maturizat într-o reciprocitate și acceptare de adult sau în ce măsură ea a rămas legată de dependențele, frustrările și fanteziile infantile. Pierderea dorinței sexuale față de soțul ei poate reflecta o ostilitate reziduală față de soțul său ca bărbat, iar aceasta la rândul ei poate fi o formă de continuare a ostilității față de tatăl său și o manifestare a unei dependențe nerecunoscute și fără soluție, precum și a unei dezvoltări blocate.

O persoană care se gândește la o întâlnire ori la o participare sexuală, invariabil, își clădește o fantezie sau o reverie. Ea poate să nu recunoască acest lucru ca atare și nici nu va fi capabilă să-l exprime ori să-l descrie în totalitate, dar o mică cercetare va dezvălui prezența sa. Când fantezia este distrusă sau pierdută, persoana se poate simți înșelată, deziluzionată, cu un gol sufletesc, ori plictisită. Ea poate deveni plină de resentimente și ostilă. Fantezia poate lua multe forme, însă modul cel mai frecvent, de bază, este „visul" de a găsi pe cineva care „s-o stârnească" așa cum n-a făcut-o nimeni altul. Ea conține componente esențiale ale excitării, ale eliberării de

tensiune, ale uniunii și comunicării, ale elevației spiritului și păcii inimii. În fuziunea interpersonală care este avută în vedere, individul vede cum anxietatea, singurătatea și izolarea sa dispar, și starea de exaltare așteptată este irezistibilă. Dacă o atare așteptare nu este împlinită, fuziunea nu se realizează. Fantezia dispare, persoana se va simți frustrată, și este posibil să urmeze iritabilitatea și resentimentul. Pierderea dorinței sexuale poate fi simptomatică pentru această ostilitate și pentru această fantezie pierdută. Ostilitatea poate fi camuflată sub diferite forme de acceptare plină de simpatie, îngăduință răbdătoare, stoicism și detașare filozofică de problemă și de sentimentele aferente ei. Nu suntem în măsură să apreciem — putem numai să bănuim — dimensiunea suprimării ostilității, care are loc în vederea menținerii relației, în ciuda dispariției dorinței sexuale ori pentru a păstra o stare stabilă, sau aparența unei stări de stabilitate.

Diversele pretenții ale vieții maritale și domestice au tendința de a micșora și de a distruge fantezia și romantismul asociate ei. Mulți acceptă acest lucru ca pe un inevitabil curs al evenimentelor, și întreprind puțin, sau nimic, pentru a încerca să restaureze fantezia. În consecință, poate apare resentimentul fățiș și subliminal. Dacă acest resentiment pare justificat și pe viitor, din cauza unor experiențe din trecut, timpurii, legate de părinți, ori de alte persoane, este posibil ca amărăciunea aferentă răspunsului sexual să fie fermă și persistentă.

Deși bărbații și femeile se caută reciproc în vederea companiei și a satisfacției sexuale, între ei răsare invidia, purtând în ea ostilitate și o tendință de a vătăma ceea ce este lucrul cel mai dorit. La unii, această tendință poate să aibă o manifestare fățișă, ca, de exemplu, bărbatul care-și folosește femeia și apoi o minimalizează. El o poate percepe ca pe o ființă rivală și ostilă lui, însă acestea pot fi proiecții ale propriei sale ostilități față de sine. Invidia lui poate fi remarcată în felul în care suprimă personalitatea soției, limitează activitățile ei, și, în general, îi anihilează libertatea. El face asta pentru a o împiedica pe partenera sa să depășească abilitatea lui de a-i face față și pentru a împiedica deplina dezvoltare a personalității feminine de care el se teme.

Această invidie poate reflecta faptul că ea posedă ceea ce-și dorește el și ceea ce el simte că-l lipsește — adică blândețe, căldură, atribute materne, fantezia fuziunii orgasmice și transcendența frustrării. Pe de altă parte, uneori, femeia invidiază bărbatul pentru puterea sa, pentru potența și activitatea sa, pentru posesia penisului, pentru dominația și locul său favorizat în societate. Invidia este frecvent însoțită de fantezii infantile nerecunoscute și de ostilitate inconștientă ce se leagă de dependența și de respingerea infantilă, de frustrare și de devalorizare.

Pe lângă imboldul imperios de a obține ceea ce dorește, individul se poate comporta, simultan, într-un mod care afectează, diminuează ori distruge obiectul după care tânjește. De fapt, el este deseori confuz în legătură cu ceea ce dorește și cu ceea ce i se întâmplă atunci când urmărește ceea ce el crede a fi scopul său. El caută o cale de a-și alunga singurătatea și înstrăinarea, de a menține un sentiment de căldură și încredere; însă, frecvent, el va adopta o postură distantă și lipsită de autenticitate și-și va bloca sentimentele. De obicei, el se va preface că se încrede; și se poate preface că este de încredere. El își dorește o relație însă descoperă că nu-ndrăznește să se apropie de celălalt ca nu cumva să fie amenințat ori distrus; sau, se poate apropia de celălalt — mai întâi pentru a cuceri, iar apoi pentru a crea o relație de tip superior-inferior. El poate descoperi că se simte atâțat la atingerea pielii unei femei — însă nu este capabil să identifice ori să stabilească o legătură cu persoana de „sub" piele.

Ostilitatea asociată cu pierderea dorinței sexuale poate izvorî din ambivalența pe care oamenii o trăiesc când e vorba de organele genitale. Acest fapt poate fi ilustrat observând atitudinea bărbatului față de femeie. Pe lângă considerabila fascinație pe care o au bărbații în fața organelor genitale feminine, există o teamă primitivă și o repulsie legată de vagin și de contactul genital. Este suficient să ascultăm numai o conversație neinhibată a unui grup de bărbați cu privire la organele genitale feminine — ori să examinăm inscripțiile de la toalete. Femeia, deși poate să fie bine cunoscută de cei din grup, poate fi rapid redusă la nimic mai mult decât la vaginul ei și la felul în care îl folosește. Ea este deposedată de personalitate și dezumanizată. În această manieră de discuție nu este greu să iden-

tificăm teama și repulsia, dorința de a fi distant față de femeie, dorința de a o cuceri și fascinația de a vedea „cum este în realitate". Se pare că există o dorință adânc înrădăcinată de a obține un triumf al răzbunării asupra unei anumite femei și a femeilor în general. Unii au sugerat că acest lucru reflectă un gen de răzbunare inconștientă față de mamă ori o proiecție sau o negare a inferiorității masculului.

Se înțelege că mulți vor întreba: cum este cu putință ca oamenii să iubească, dacă ostilitatea este prezentă într-un mod atât de absolut? Unii afirmă că nu este posibil să simți dorința sexuală pentru o persoană față de care ai și sentimente de ostilitate. Ei vor argumenta că ostilitatea și sexul sunt factori reciproc inhibitori. Căci, dacă există tandrețe și activitate sexuală, vor continua ei, atunci ostilitatea trebuie să fie neutralizată ori eradicată. Acest punct de vedere nu este însă confirmat de experiența de zi cu zi și de practica clinică. Multe cupluri își vor aduce aminte cât de des furia și ostilitatea au fost prezente înainte, în timpul, și după actul sexual. Uneori, ostilitatea a sporit dorința și excitarea sexuală, iar alteori, le-a distrus. Prezența ostilității ca parte a interacțiunii sexuale este bine-cunoscută; problema critică este dacă ea poate fi recunoscută în chip constructiv și dezvoltată într-o expresie mai largă și mai profundă de dragoste și tandrețe.

Ne solicită atenția cinci aspecte ale experienței normale:

(a) Există o ostilitate reziduală — conștientă și subconștientă — care provine din relații anterioare și care coexistă cu dorința sexuală, cele două fluctuând ca intensitate și prioritate.

(b) Există ostilitatea față de partener, care poate să nu fie recunoscută, poate fi inconștientă, poate îmbrăca felurite aspecte, și poate să nu înlăture receptivitatea la trezirea și la dorința sexuală.

(c) Actul sexual poate să fie o expresie a ostilității, poate să fie o modalitate de eliberare de această ostilitate; ori, cele două pot să nu fie legate, dar să existe, ca atare, în paralel.

(d) Fiecare act sexual este un act de ostilitate care atrage după sine faptul că persoana renunță la izolarea și la singurătatea sa și acționează într-un anume fel pentru a dobândi unirea și fuziunea cu o altă persoană. Aceasta implică faptul că persoana este vulnerabilă și devine dependentă. Ea are nevoie ca celălalt să coopereze, să ce-

deze și să acționeze astfel încât experiența finală să fie satisfăcătoare și nu frustrantă. Acest punct de vedere a fost exprimat de Erich Fromm.

„Forma *activă* a uniunii simbiotice este dominația sau, pentru a folosi termenul psihologic corespunzător masochismului, *sadismul*. Persoana sadică vrea să scape de singurătate și de sentimentul prizonieratului, făcând dintr-o altă persoană parte a sa. Ea se va dezvolta și va dobândi putere, încorporând o altă persoană în sine, persoană care o adoră. Persoana sadică este la fel de dependentă de persoana supusă ca și aceasta din urmă de prima; ele nu pot trăi una fără alta. Deosebirea constă numai în faptul că persoana sadică comandă, exploatează, rănește, umilește și că persoana masochistă este comandată, exploatată, rănită, umilită."[18]

(e) În străduința de a se apropia de un viitor partener sexual, persoana este expusă unui pericol difuz care i-ar putea afecta sentimentul perpetuu de a fi o persoană. Acest pericol merge dincolo de amenințarea de a fi respins, de anxietatea legată de performanțe și de standardele personale și sociale de moralitate. Este pericolul care amenință identitatea de sex a persoanei —sentimentul său de masculinitate ori de feminitate. El constituie o amenințare la bunăstarea persoanei. Nu putem trece cu vederea faptul că — chiar și într-o relație satisfăcătoare, plină de succes — există un pericol real ca partenerul să devină plictisit, să fie sedus de altcineva ori să-și piardă dorința față de partenerul din prezent. Cuplul tinde să-și dezvolte un sistem de expectații care sunt ținute laolaltă de sentimentul încrederii, de valori ca fidelitatea, și de o împărtășire intimă a trăirilor, a gândurilor și a viselor. Partenerii pot ajunge să creadă că nu va exista nici o prefăcătorie între ei. Însă o clipă de reflecție asupra realităților unei relații interpersonale va demonstra că, chiar și acolo unde nu există o intruziune din exterior, opoziția internă și frustrarea sunt frecvent prezente. În plus, fantezia inițială legată de o anumită persoană poate dispare pe măsură ce relația va îmbrăca diferite forme de rutină și de coerciție. Cea mai pură relație este întotdeauna umbrită de ostilitate atunci când individul devine conștient de

anxietatea sa și de incapacitatea de a fi singur, precum și de ambiguitatea faptului de a se afla în relație cu altcineva.

Este o caracteristică de bază a omenirii ca dragostea și ura să existe „una lângă alta". Evoluția atitudinilor, a experiențelor interpersonale, a proiectelor și deciziilor personale, vor hotărî dacă dragostea va fi mai puternică decât ura sau viceversa. Individul va face o încercare hotărâtă de a-și stabili, a-și menține și a-și păstra sinele — „Eul" — și, o dată cu această încercare, va exista și tendința de a folosi pe toată lumea în acest scop. Va exista tendința opresivă de a-i transforma pe toți în obiecte care să poată fi dominate, exploatate, folosite și manipulate. Astfel, toți *devin* obiecte și nu persoane chemate la dialog într-o relație care aspiră la o reciprocitate autentică.

Pe măsură ce individul va lua cunoștință de anxietatea și de ostilitatea sa, el va începe să ia măsurile necesare pentru a-și stăpâni propria existență, pentru a considera ostilitatea sa drept o parte a procesului de a fi persoană — pentru ceilalți, mai degrabă decât persoană supusă celorlalți. Atunci, asupra acestei *ostilități* trebuie acționat pentru a-i converti obiectivele distructive în expresii mai constructive care formează precondițiile cruciale pentru acele relații mature, iubitoare, în care tandrețea și ostilitatea sunt acceptate ca parteneri de luptă. În cele mai mature relații, încercările de a susține relația de tip eu-tu sunt continuu sabotate de subînțelesuri și complicații, de intruziuni conștiente și subconștiente ale modului de a trata prezența altcuiva în lumea noastră (ca obiect sau ca persoană).

Înțelegerea acestor lucruri va contribui, cred eu, la o abordare mai constructivă a componentei de ostilitate în fluctuațiile dorinței sexuale. Este mai probabil ca ea să conducă și la o apreciere mai puternică a tandreței, care se va fi dezvoltat dintr-o conștieintizare și o cunoaștere mai largă a adversarilor săi cei mai perfizi și neobosiți.

Partea a doua

Posibilități de schimbare

Cum să iei măsuri

Cum să întreprinzi ceva în legătură cu problema

Unele date pozitive

„Ieri am întâlnit un om împlinit. Este o experiență rară, dar întotdeauna iluminatoare și înnobilantă. Prețul de a fi un om deplin este atât de mare, încât sunt foarte puțini aceia astfel iluminați sau aceia care au curajul de a-l plăti... Trebuie să renunți la căutarea siguranței, și să îmbrățișezi riscul de a trăi din plin. Trebuie să cuprinzi lumea în brațe ca un îndrăgostit și, cu toate acestea, să nu te aștepți la o răsplată imediată a iubirii. Trebuie să accepți durerea ca o condiție a existenței... și să atragi îndoiala și bezna, ca preț al cunoașterii. Trebuie să ai o voință încăpățânată într-o dispută, dar să fii întotdeauna gata să accepți absolut fiece urmare a vieții și a morții."[19]

*The Shoes of The Fisherman**

Morris West

---

* *Saboții pescarului* (n. tr.).

12. ÎMPOTRIVIREA ÎN FAȚA SCHIMBĂRII

Dificultățile sexuale sunt complicate rapid — și uneori devin inabordabile — datorită diverselor forme de împotrivire aferente lor. Există o împotrivire în a accepta că există o dificultate; împotrivire în a vorbi despre ea; împotrivire de a face ceva în legătură cu ea; împotrivire de a căuta ajutor în afară; împotrivire de a urma procedurile tratamentului. Unii își neagă sexualitatea și identitatea sexuală, refuzând să se alăture eforturilor de a îmbunătăți situația. Ei pot deveni anxioși și ostili și pot dezvolta o gamă de simptome comportamentale și fizice care să nu aibă o legătură vizibilă cu tulburarea sexuală.

Pierderea dorinței sexuale nu constituie o excepție. O persoană poate să nu-și dezvăluie disfuncția sexuală, dar poate să prezinte simptome diferite ca depresii grave, dureri artritice, eroziuni ale discului intervertebral, astm ori alcoolism. Împotrivirea asociată cu pierderea dorinței sexuale poate lua numeroase forme. De regulă, se presupune că persoana este intenționat distructivă, stupidă sau arțăgoasă. Ea poate fi scuzată o vreme, dacă alte simptome fizice se impun și necesită de urgență ajutor ori vindecare. Însă, în cele din urmă, împotrivirea va fi privită de partener ca o manifestare a nebuniei, a unei minți tulburate, a unor ciudățenii psihologice moștenite, a homosexualității sau a tulburărilor emoționale.

Se pare că există unele piedici. Persoana declară că nu este în stare să facă ceva în legătură cu tulburarea sa. În loc de a lua măsuri

pentru o rezolvare rapidă a problemei, individul o va tolera și, din cauză că pare apatic ori ineficient, el va deveni curând obiectul criticilor și al abuzurilor. „Nu vrea să încerce, pur și simplu... este fără speranță... nu cred că vrea să se schimbe... pur și simplu dă înapoi și spune că necazul a trecut!"

Atâta vreme cât împotrivirea este privită ca o stare generală și difuză, există tendința de a exprima generalități pe seama ei. Dacă analizăm diferitele aspecte ale împotrivirii ce poate fi asociată cu pierderea dorinței sexuale, se vor contura metode mai specifice de tratare pentru cel puțin o parte a manifestărilor sale.

1. Împotrivirea

Individul are dificultăți în a discuta problema

Un individ este lesne de încadrat într-un clișeu de către limbajul general al comunității, ca având o „complicație", dacă el nu poate vorbi deschis despre problemele sexuale. O „complicație" poate fi orice între obișnuita imaturitate și cea mai gravă tulburare psihologică. Dificultățile de exprimare verbală se pot încadra în acest continuum. Însă, înainte de a se trage concluzii de acest gen, este important să cercetăm dacă dificultățile persoanei constituie o formă de stinghereală socială, ce-și are originea în sensibilitatea cu care familia aborda chestiunile sexuale ori dacă ele izvorăsc din lipsa lui de experiență legată de referirile verbale la organele sexuale, la sentimentele și la comportamentul sexual. Prin practică, într-o ambianță corespunzătoare, individul poate începe să desensibilizeze domeniile care de ani fuseseră tabu și, ca atare, cu strictețe interzise. Apelând la modelele terapeutice, individul poate câștiga de asemenea și capacitatea de a face descrieri precise ale dificultăților pe care le trăiește și ale strategiilor pe care le adoptă în tratarea acestora.

2. Împotrivirea

Individul vede puține șanse de schimbare și renunță la a mai încerca

Individul care și-a pierdut dorința sexuală poate avea sentimentul că, atunci când aceasta a dispărut, nu se mai poate face aproape nimic. În cadrul grupurilor mai tinere, în care expectația de virilitate sexuală este puternică, individul poate trăi inițial o stare de anxietate și alarmă; poate recurge la consultarea în secret a literaturii de specialitate și poate, în sinea sa, să încerce să dobândească o explicație satisfăcătoare. În grupurile mai în vârstă, explicațiile sunt mai ușor de găsit și de acceptat, pentru că există un mit larg răspândit cum că bărbații, după patruzeci de ani, iar femeile, după al treilea ori al patrulea copil, încep să-și piardă interesul pentru activitatea sexuală. Se instalează o formă de nihilism și individul renunță la a mai încerca. Faptul că din când în când interesul reapare fără vreun motiv evident este satisfăcător, însă, în același timp, accentuează lipsa de control a individului.

Convingerea lui că există puțină speranță de schimbare reflectă — crede el — faptul că a avut loc o schimbare organică ireversibilă și că trebuie să se adapteze la aceasta. O examinare în amănunțime a pierderii speranței ar putea dezvălui un tablou diferit. Lipsa lui de speranțe în ceea ce privește schimbarea poate fi rezultatul:

(a) Unui număr de încercări nereușite pe care el, singur ori împreună cu soția sa, le-au făcut pentru a îmbunătăți situația.

(b) Eșecului legendelor (afrodisiace, alcool etc.) care îi puteau fi de folos.

(c) Eșecului sfaturilor pe care le-a strâns din cărți și reviste.

(d) Lipsei de interes a doctorului său; ori eșecul terapeutului.

(e) Unui sentiment cronic al dificultății în activitatea sexuală și o frustrare, o deziluzie și o neajutorare permanentă.

(f) Incapacitatății fizice și handicapului ori factorilor de situație asupra cărora nu poate avea control.

(g) Unui sentiment de „la ce bun" ori „merită efortul?" ori „nici nu apuci să progresezi bine, că iarăși te trezești de unde ai plecat".

(h) Conștientizării faptului că nu-și iubește soția, că n-o găsește atrăgătoare. Deși dorința sa sexuală poate fi supusă schimbării, ea nu va schimba nemulțumirea fundamentală și nefericirea generală.

(i) Acceptării de lungă durată a condiției și a situației sale. El a făcut „pace" cu ceea ce reprezintă.

(j) Convingerii ce datează de mai de mult, când își dezvolta o imagine despre sine în contextul mariajului cordial. El își închipuise că imboldul sexual sălbatic caracteriza un gen de persoană pe care n-o puatea accepta. Astfel, s-a devotat muncii și familiei și și-a controlat riguros impulsurile sexuale. Dispariția în cele din urmă a dorinței sexuale nu a fost privită ca o mare pierdere, iar recuperarea ei nu s-a aflat printre priorități.

(k) Temerii că, dacă va exista o recuperare a dorinței sexuale, partenerul său ar putea să se aștepte la o activitate sexuală sporită și la o angajare mai puternică în relație.

(l) Disconfortului recurent — fizic și/sau relațional — în timpul și după raportul sexual. Acest disconfort poate izvorî dintr-un sentiment al vinovăției, ostilității și repulsiei reprimate; ori poate fi legat de o lipsă generală de interes față de senzațiile de plăcere efemere, atunci când există moduri de a te distra, mai suportabile, în altă parte.

3. Împotrivirea

Individul percepe mediul înconjurător fizic și social ca dușmănos

Mulți oameni sunt inhibați sexual în anumite situații fizice și sociale. În vreme ce unii dintre bărbați și femei demonstrează și se laudă că dorința lor sexuală este puternică indiferent de condiții, majoritatea oamenilor își dezvoltă convingeri, reguli și condiții în limitele cărora dorința sexuală este îngăduită și activitatea sexuală acceptată. Mulți oameni spun că le este necesară izolarea vizuală și auditivă — și că anumite mângâieri și stimulări fizice le sunt de folos. Examinând împotrivirea unei persoane, trebuie acordată o atenție deosebită convingerilor, regulilor, condițiilor pe care ea le are privind acel „adecvatul" mediu fizic și social. Trebuie adăugat că, pentru unii, mediul social este cu totul irelevant.

4. Împotrivirea

Persoana se teme de contaminare și vătămare

O persoană își poate pierde dorința sexuală dacă temerea de contaminare de la partener este puternică. Acesta poate constitui un răspuns generalizat și, ca atare, poate lua forma unei fobii ce necesită tratament ori poate fi specifică unei anumite persoane; de exemplu, când un soț este conștient că herpesul vaginal recurent simplex B al soției sale, îl poate infecta, sau infecția sa cronică cu candida albicans (ciupercă sau aftă) îi poate produce o iritație externă a penisului, dorința lui sexuală poate dispărea și el se va opune considerabil viitoarelor contacte genitale. Alte infecții transmisibile sexual pot fi responsabile de împotrivirea în fața schimbării. Acestea au fost identificate și se pot manifesta într-unul din următoarele patru feluri: (a) eliminări/scurgeri ale uretrei; (b) scurgeri vaginale (c) erupții sau leziuni ale pielii; și (d) diverse stări difuze sau asimptomatice. Infecțiile uzuale includ: uretrită, tricomoniază, candidoze, gonoree, sifilis, herpes genital, erupții pruritice, erupții cutanate de natură venerică.

5. Împotrivirea

Individul descoperă că un alt eveniment sau experiență îi obstrucționează dorința sexuală

Un eveniment, aparent nelegat de relația respectivă, poate afecta dorința sexuală. O femeie a fost profund afectată de moartea lui Elvis Presley. Soțului ei nu i-a venit să creadă că este posibil ca mâhnirea ei să includă o încetare a activității sexuale și pierderea dorinței sexuale față de el. Un deces, un accident, anxietatea legată de carieră, de studiu, și examene, o operație chirurgicală, menstruația — toate sunt cunoscute ca factori ce afectează dorința sexuală într-o căsnicie și care sporesc împotrivirea de a aduce o oarecare fermitate în rezolvarea problemei. Pierderea dorinței

sexuale și împotrivirea aferentă ei pot deveni un simptom al durerii. În acest caz, fenomenul este și mai uluitor prin faptul că poate izbucni mulți ani după pierderea persoanei importante.

O femeie nu avea dorință sexuală pentru noul partener. Împotrivirea ei continuă își avea originea în atașamentul ei perpetuu pentru fostul său soț, de care divorțase de doi ani.

Un bărbat și-a pierdut dorința sexuală pentru soție și s-a împotrivit recuperării ei, după ce i-a descoperit activitatea sexuală cu un alt bărbat. El a recunoscut caracterul distrugător al comportamentului său și dubla durere pe care și-a creat-o. El a mai recunoscut că soția sa nu a fost afectată prea mult de *abstinența lui impusă*, căci găsise activitatea sexuală cu un alt bărbat mai satisfăcătoare, dar a continuat să se opună renunțării la acest comportament. Într-un asemenea caz, rezistența izvora nu numai din evenimentul particular legat de activitatea sexuală a soției sale, ci și din propria tulburare de personalitate și neadaptare, care, la rândul lor, își aveau originea într-o perioadă anterioară a vieții sale. Pierderea a ceea ce prețuise și avusese în relația conjugală era o reminiscență a sentimentului pierderii, pe care-l avusese în copilărie, că nu-și putuse poseda mama sau orice parte valoroasă a ei. Eșecul lui de a trece prin această încercare, și de a o depăși pentru a-și consolida efectiv o relație în viață, s-a reflectat mai târziu în incapacitatea de a se adapta și de a se dezvolta în și în afara relației sale maritale.

6. Împotrivirea

Individul constată că pierderea dorinței sexuale îi aduce unele beneficii (câștig secundar)

Deși o persoană poate fi afectată de pierderea dorinței și se poate plânge că nu poate acționa ca un partener eficient, ea ar putea să recunoască, uneori, că disfuncția prezintă unele avantaje; de exemplu, femeia poate descoperi că, în loc să fie întotdeauna

disponibilă pentru soțul său, se poate oferi ca o favoare, numai atunci când bărbatul se comportă adecvat, când o tratează altfel ori când acordă o atenție mai mare trezirii și plăcerilor sale erotice. O altă femeie poate descoperi că pierderea dorinței furnizează o scuză acceptabilă pentru a nu se confrunta cu soțul ei. Dacă ea va apela la o intervenție terapeutică, va descoperi un avantaj semnificativ al simptomului său, în aceea că el implică vizite regulate la un ascultător înțelegător. În cazul în care simptomul îi furnizează suficiente avantaje, împotrivirea ei de a-l abandona poate persista.

Un bărbat a descoperit că pierderea dorinței sexuale l-a ușurat de obligația de a mai atinge organele genitale ale soției sale. El găsise întotdeauna respingător mirosul vaginului ei, și, cum folclorul și „taclalele între bărbați" l-au făcut întotdeauna să creadă că acest miros respingător era de așteptat, nu s-a putut hotărî să discute acest lucru cu soția lui, de teama efectului care l-ar fi putut avea asupra ei. El a fost ușurat să constate că propria lui disfuncție însemna că se poate retrage din orice implicare genitală.

7. Împotrivirea

Pe măsură ce terapia avansează, pacientul poate să nu cunoască ceea ce se așteaptă de la el

Este frecventă situația când se manifestă o rezistență vizibilă din cauză că terapeutul nu a definit clar cerințele. Persoana este nesigură cu privire la ce se așteaptă de la ea ori îl poate înțelege greșit pe terapeut. Terapeutul poate uita ce instrucțiuni a dat la ultima vizită — se poate baza mai mult pe memorie decât pe însemnările sale — și persoana implicată devine confuză în legătură cu mesajele primite de la terapeut. În unele cazuri, persoana care este foarte neliniștită ori stânjenită poate fi atât de preocupată de sine, încât nu va auzi ceea ce spune de fapt terapeutul ori poate să nu reușească să fie pe deplin atentă. Mulți terapeuți își învinovățesc

pacienții că nu vor să-și soluționeze problema, și au tendința de a-i denigra pe aceștia că nu îi ascultă și nu le îndeplinesc instrucțiunile. Ei nu recunosc că poate fi vorba de acțiunea unei anumite o forme de rezistență.

8. Împotrivirea

Individul poate cunoaște cerințele din cadrul terapiei, dar îi lipsește capacitatea ori abilitatea de a le îndeplini

Unei persoane îi poate lipsi experiența ori priceperea de a-și recunoaște sentimentele și de a fi capabilă să deosebească un sentiment sau o stare de o alta. Persoana poate afirma că se simte extrem de vinovată, dar poate să nu fie capabilă să deosebească vina de mânie. Ea poate afirma că nu simte „nimic", pentru că are o îndelungată experiență a negării și a suprimării urii și a distructivității ei intense.

Unui bărbat îi lipseau însușirile de bază pentru a comunica. El putea vorbi liber și chiar cu o considerabilă pricepere despre multe subiecte, cu excepția sentimentelor, intimității și sexualității. Blocajul său prezenta dificultăți interpersonale puternice pe măsură ce se făceau încercări de a-l ajuta să-și recupereze dorința sexuală pierdută. Împotrivirea lui era legată îndeosebi de o lipsă a abilității de a identifica sentimentele și de a comunica. Era incapabil să ceară ceva, oricât de simplu, fără a face ca acest lucru să sune ca o comandă ori fără a o face pe partenera sa să se simtă „nelalocul ei", frustrată și supărată.

O femeie era atât de obișnuită să manipuleze oameni și să fie manipulată, încât a devenit dură și cinică. Ea a declarat că învățase să „tragă direct la țintă"; adică, era frecvent excesiv de directă și coercitivă. Ea nu-și dezvoltase arta tandreței și-i era extrem de dificil să arate căldură, fără a se arăta bănuitoare în legătură cu «prețul» ce-l avea de plătit în schimb.

Unii bărbați sunt extrem de stângaci și neliniștiți când e vorba de contactul fizic cu partenerele lor. Arta mângâierilor nu se dobândește ușor — și ei vor să izbutească. Ei sunt deseori uluiți să

descopere că ani de zile au acționat ca și când ar fi știut cum „s-o facă", când de fapt le lipseau cunoștințele anatomice de bază despre ei înșiși și despre partenera lor. De fapt nu fuseseră conștienți de modalitățile în care își puteau lărgi și menține senzația de plăcere, a lor și a partenerelor, și fuseseră cu totul neștiutori asupra stărilor emoționale și psihologice care fuseseră experimentate în diferite faze ale activității sexuale.

Această împotrivire rezultată dintr-o conștientizare și o îndemânare nedezvoltate poate fi corectată prin informare, practică, repetiții în camera de consultație și acasă. Conexiunea inversă și revigorarea pozitivă se constată pe măsură ce se realizează progresul.

9. Împotrivirea

Individul devine temător și se simte vinovat

Procesul terapeutic poate face ca persoana să fie neliniștită în legătură cu manifestările de tandrețe ori cu acceptarea propriei ostilități și distructivități. O alta poate găsi că onestitatea și deschiderea într-o comunicare pot fi atât dificile, cât și neplăcute. Unii își manifestă împotrivirea prin întâlniri de la care lipsesc, divagații în cadrul conversației și un sfârșit rapid al terapiei înainte ca problema să fie rezolvată.

Cultura noastră a atașat întotdeauna activității sexuale teama, amenințarea, pedeapsa și vinovăția. Oamenii, chiar și la maturitate, pot descoperi că se simt foarte vinovați în legătură cu impulsul lor sexual și cu excitarea lor. Vinovăția și teama pot să nu fie recunoscute — ele pot să nu fie imediat accesibile conștiinței și aprecierii — însă ele pot opune o rezistență solidă în fața activității sexuale și a tratamentului. Vinovăția poate fi resimțită și atunci când terapia dezvăluie comportamentul și inadecvența din trecut, ori, atunci când pacientul devine mai interesat de terapeut decât de soluționarea propriei probleme. Unii pacienți acceptă sfaturile terapeutului însă la următoarea vizită declară fie că au uitat să le îndepli-

nească, fie că au fost prea înspăimântați, fie că indicațiile i-au făcut să se simtă foarte vinovați și rușinați. Anxietatea, vinovăția și ostilitatea pot fi văzute în împotrivirea care se exprimă astfel:

Am încercat deja asta, n-a mers.

Am avut o săptămână grea, așa că n-am mai încercat.

Avem numai treizeci de ani; avem o grămadă de timp să rezolvăm problemele astea.

Am încercat și m-am simțit atât de prost că n-am mai repetat încercarea.

Ne-am gândit că toată povestea este stupidă. N-o să meargă niciodată.

Nu ne-a plăcut felul în care (tu, terapeutul) ne-ai vorbit. Ai fost prea prozaic... prea clinic... ai făcut ca totul să sune prea ușor.

Ne-am certat de câteva ori în timpul săptămânii, nu era momentul să fim intimi.

Pur și simplu nu am vrut să încerc. Știam că ea se va supăra și că va avea una din ieșirile ei. Era prea mult de îndurat.

N-am vrut s-o facem. Poate ne-am temut că vom avea succes.

Pe măsură ce oamenii sunt ajutați cu blândețe să-și identifice anxietatea, vinovăția și ostilitatea, ei încep să cunoască și ceea ce au de înfruntat. De mare ajutor este și dacă ei devin conștienți de faptul că reacțiile lor nu sunt unice și proprii numai lor. În unele cazuri este important să izolezi aspectul care îi face pe unul sau pe ambii parteneri neliniștiți, vinovați sau ostili, și să-l dezbați. Tratamentul lui poate fi esențial pentru rezultatul efectiv al terapiei. În vreme ce oamenii sunt blocați, terapeutul aduce o gamă de noi alternative care includ strategii: (a) de a trata direct aspectul în cauză ori (b) de a-l identifica și apoi de a-l abandona, în vreme ce este exersat și dezvoltat noul comportament.

În cazul unui cuplu, se poate dovedi eficientă metoda de a acționa în special asupra ostilității lor — originea, manifestările, interacția ei cu alt comportament, consecințe, descărcare și eliberare. În cazul unui alt cuplu, poate fi eficient să recunoști că ostilitatea este prezentă și că are un efect îndelungat asupra fericirii celor doi. Decât să acționezi asupra ei, mai degrabă este indicat să-i faci pe cei

doi să o accepte — să-i recunoască prezența, dar s-o țină într-un fel de suspensie, în vreme ce „o depășesc". Partenerii sunt încurajați să dezvolte noi forme de legătură, în ciuda ostilității care le-a afectat odată viețile.

Este posibil ca terapeutul și pacienții să estimeze felul în care sunt conștienți de ostilitatea, vinovăția și teama lor. Ei pot începe prin a descrie genul de situații care dau naștere la astfel de sentimente; sunt capabili să evalueze intensitatea acestora și semnificația lor pentru comportamentul lor sexual și pentru desfășurarea relației; și pot discuta dacă este sau nu important ca acele sentimente să fie diminuate ori eliminate complet pentru ca disfuncția lor sexuală să fie ameliorată sau rezolvată.

Când întâlnim și încercăm să rezolvăm problema împotrivirii unei persoane, întrebarea care se pune inevitabil este —dificultatea este intenționată și voită sau persoana este tributară unei structuri înnăscute și unor forțe din mediul exterior, asupra cărora are puțin sau nici un control? Este oare întreaga rezistență inconștientă sau individul știe ce face și are capacitatea de a hotărî să acționeze în chip diferit? Deși s-a acordat o atenție considerabilă factorilor din subconștient ce determină comportamentul, acest lucru trebuie echilibrat de o examinare mai îndeaproape a rolului jucat de alegerea și decizia conștientă. Chiar dacă totul este perfect determinat pentru individ, există un punct de la care el alege și decide să acționeze într-un anume fel: să-și părăsească partenerul, să rămână cu el, să nu întreprindă nimic ori să se înfurie și să devină violent. Astfel, în loc să considerăm rezistența ca un fenomen difuz, inconștient, o putem privi într-un mod mai specific pentru a-i examina originea și feluritele componente; prin urmare, putem constata că acea alegere conștientă joacă un rol important atât în manifestarea cât și în tratarea ei.

Suntem confruntați mereu cu împotriviri care cu greu pot fi tratate cu succes. Sunt împotriviri care există în relația ca atare — recunoscute sau nu, exprimate într-un mod extrem (isterie) ori înăbușite prin retractare. Munjack și Oziel scriau, în 1978:

> „Se cunoaște faptul că cele mai serioase forme de împotrivire implică probleme de relație în care resentimentele, anxietățile,

și lipsa de încredere (și speranță) sunt împletite astfel încât să constituie un obstacol în calea terapiei și sunt deseori mai dificile decât chiar simptomul în sine. Tratamentul problemelor relației poate necesita el însuși câteva luni. Numai după soluționarea lor, disfuncția sexuală, dacă mai există, poate fi tratată."[20]

13. SCHIMBAREA

După ce am descris diversele feluri în care pierderea dorinței sexuale afectează indivizii sau cuplurile, vom vedea acum că și atitudinile legate de schimbare diferă. Unii au o motivație puternică și sunt gata să încerce orice. La cealaltă extremă se situează aceia care sunt demoralizați cronic; cei care au încercat totul și cred că nu mai există nici o speranță de schimbare. Unii nu știu de ce sunt așa cum sunt; alții și-au formulat limpede principiile ori au luat decizii conștiente în legătură cu nonparticiparea lor la activitatea sexuală. Ei nu au dorința de schimbare.

În multe cazuri, oamenii încep să ia în considerare posibilitățile de schimbare când le stă-n putință să ia aminte la ceea ce se întâmplă în situația lor și să reflecteze care pot fi consecințele pe termen scurt sau lung. Analiza ce urmează a fost prezentată cu scopul de a trece în revistă diversele posibilități de schimbare. Aceasta nu înseamnă că respectiva schimbare se va produce inevitabil — ori repede. Dar, analizând diferitele moduri de abordare, pot fi deschise noi căi, anterior închise ori neștiute.

O femeie, în vârstă de treizeci și patru de ani, era măritată de unsprezece ani și avea trei copii. În prima etapă a căsniciei, ea participase la activitatea sexuală și o găsise plăcută, dar interesul ei sexual nu fusese niciodată suficient de puternic ca ea să inițieze vreun contact sexual cu soțul ei. Ea se mulțumea.

numai să fie disponibilă când el o dorea. După aproximativ cinci ani de căsnicie — nici ea, nici soțul ei n-au putut preciza exact data — ea a devenit conștientă de faptul că-și pierdea interesul legat de activitatea sexuală. Simțea că nici n-ar fi băgat de seamă dacă n-ar mai fi avut niciodată raporturi sexuale. Timp de șase ani, dorința ei a scăzut și în cele din urmă femeia a devenit inactivă, până ce ea a căutat ajutor la medicul familiei care a îndrumat-o spre o examinare psihologică și terapie sexuală.

Femeia era farmacistă. Citea și foarte mult și asculta muzică. Ea a declarat că era fericită în căsnicie și în viața de familie, că-și iubea foarte mult soțul. De dragul lui căutase ajutor, pentru că simțea că nu era cinstit ca el să aibă o astfel de soție. Cei doi aveau multe preocupări comune și erau foarte legați afectiv unul de celălalt. Nu exista vreo patologie evidentă ori vreun element distructiv în vreunul din domeniile vieții lor.

Ea încercase multe strategii pentru a-și recăpăta dorința sexuală, dar nici una nu funcționase. Ajunsese la disperare.

O altă femeie, în vârstă de treizeci și opt de ani, biolog, prezenta o pierdere a dorinței sexuale față de soț. Spre deosebire de femeia al cărei caz l-am descris mai sus, aceasta din urmă avea multe probleme cu soțul ei. Pe lângă pierderea dorinței, ea era anorgasmică de nouăsprezece ani; era obeză; prezenta un număr de simptome fizice incluzând candidoze periodice și miros vaginal; avea o scăzută stimă de sine și nu reușise să depășească relațiile ei din copilărie cu părinții într-un fel matur; avea multe dificultăți interpersonale care-i afectau randamentul și siguranța în muncă.

Ea vorbea neîncetat despre probleme neplăcute ori atrăgea atenția asupra trăsăturilor neatractive ale colegilor săi. Deseori își manifesta ostilitatea într-un mod necontrolat și tot repeta tipare comportamentale despre care știa că vor eșua sau se vor dovedi distrugătoare. Avea grave dificultăți emoționale, pe care le nega și le ascundea — într-o clipă putea fi extrem de ostilă și manipulativă, iar în următoarea, necontrolată în manifestările ei de tandrețe și afecțiune. Ea-și respingea cu

violență cel de-al doilea fiu, în vârstă de paisprezece ani, iar relația lor conflictuală contribuia la perpetuarea huliganismului acestuia.

Acasă, îi lipsea conștientizarea și sensibilitatea legată de lucrurile din jur; căminul ei fiind veșnic dezordonat. Soțul ei spunea că dormitorul lor arată „ca după al treilea război mondial".

La ambele femei descrise mai sus, disfuncția sexuală era intratabilă. În cazul primei femei, erau prezente dificultăți specifice și probleme care nu erau relaționate în chip evident; cel de-al doilea caz (femeia era un biolog și cercetător medical competent) prezenta atât de multe dificultăți, încât prima problemă care se punea era de unde anume să se înceapă.

În tratarea acestor cazuri de pierdere a dorinței sexuale și de schimbare a modului de percepere și de simțire, a atitudinii și a comportamentului, este important să se precizeze cât mai exact problema de care trebuie să ne ocupăm. Este vorba de un eșec mecanic și funcțional, de un comportament de evitare, teamă și anxietate, de nemulțumiri în cadrul relației, de o dezvoltare ori un comportament blocat? Este vorba de o patologie mai avansată împotriva căreia simptomul încearcă să furnizeze protecție? Persoana implicată poate să nu fie capabilă să facă o distincție precisă și reală fără ajutor profesional; dar, în multe cazuri, ea va fi nerăbdătoare să încerce un număr de strategii înainte de a căuta ajutor profesional. Se cuvine să examinăm câteva dintre aceste strategii, căci unele se vor dovedi poate, foarte eficiente, în vreme ce altele vor fi ignorate ca fiind irelevante, necorespunzătoare sau neaplicabile.

Schimbarea prin tine însuți

Există șapte categorii, în care autoajutorarea este posibilă:

1. Diverse mijloace auxiliare

Acestea se împart în trei categorii:

(a) *Mijloace mecanice ca stimulatoare externe — vibratoare, flagelare, îmbrăcăminte sugestivă.*

(b) *Mijloace chimice, ca afrodisiace, marijuana, alcool, nicotină.*

Afrodisiacele obținute din extrase importate din diverse țări sunt înconjurate de o aură de fascinație. În ciuda nenumăratelor legende de-a lungul secolelor cu privire la promisiunile așteptate de la ele, există puțin adevăr legat de eficacitatea lor. Unii găsesc că alcoolul, marijuana și nicotina sunt de folos, dar este mai probabil ca aceste droguri să reducă anxietatea și să aibă un efect dezinhibitor asupra fanteziei, constrângerilor și performanțelor, mai degrabă decât asupra dorinței sexuale ca atare. Alte probleme, ca de exemplu depresia, pot fi tratate practic cu droguri antidepresive, iar acestea pot influența recuperarea dorinței sexuale. Acest lucru subliniază valoarea și importanța unui diagnostic atent înainte să se recurgă la ajutoare chimice. Unii pacienți de sex masculin încearcă să-l convingă pe medicul familiei să le prescrie injecții cu testosteron, pentru a le revigora virilitatea, fără vreo examinare prealabilă a vinovăției, temerilor și ostilității care pot fi prezente în relație.

(c) *Mijloace vizuale.*

Acestea includ, pentru femei, haine, lenjerie și îmbrăcăminte de noapte atrăgătoare; pornografie; filme sexy. Nu încape îndoială că toate joacă un rol important în interacțiunea sexuală, fapt subliniat de creșterea numărului și de genul reclamelor, de înaltul nivel de participare și consum. Acolo însă unde disfuncția sexuală este o problemă periodică și cronică, aceste mijloace au numai o valoare limitată.

2. Informarea

Cărțile, ziarele și revistele sunt un mijloc eficient. În ultimele trei decenii — începând de la Kinsey — a avut loc un număr de schimbări notabile în cultura occidentală.

- Literatura disponibilă se găsește la un standard din ce în ce mai înalt, ea fiind bazată, mai mult ca înainte, pe experiența clinică și pe cercetare.

- Există o acceptare mai largă a acestui gen de literatură și o încurajare sporită, în comunitatea noastră, ca oamenii să citească în mod deschis aceste publicații, fără să se simtă rușinați sau vinovați.
- Există acum consilieri de renume care pot ajuta oamenii să aleagă aceste publicații în mod rațional, să-i direcționeze spre ceea ce îi interesează, spre materialul adecvat problemei lor.
- Există o respingere a discriminării sexuale, conform căreia numai bărbaților li se îngăduia să citească (în secret) cărți și reviste despre sex. Acum este un lucru obișnuit să întâlnești aceste cărți despre sex pe masa din sufrageria oricărui cămin.
- Există o tendință activă și în creștere, în rândurile tinerilor, de a fi mereu mai bine informați. Acest lucru i-a încurajat pe cei mai în vârstă să-și revizuiască concepțiile și informațiile.
- O dată cu introducerea metodelor de contracepție chimică, a dispozitivelor intrauterine (DIU) și a vasectomiei și o dată cu cercetarea diverselor metode de naștere, a început să existe și un spor de interes în dobândirea de informații.

Când suntem confruntați cu dificultăți sexuale, în general, și cu pierderea dorinței sexuale, în particular, informarea relevantă și necesară trece dincolo de granițele literaturii sexuale. Suntem aici confruntați cu potențialul uman, cu schimbări de atitudine, cu autoafirmare, identitate, conștiință de sine și autotratament. Literatura de autoajutorare în aceste domenii variate poate fi și ea inclusă printre lecturile valoroase și informative. Cât despre literatura sexuală — ea poate cere timp — ori sfaturi adecvate — pentru determinarea priorităților referințelor de bază, a lecturilor generale și a celor superficiale.

Părinții ori partenerul conjugal pot fi aceia care să cumpere literatura adecvată, s-o așeze în locuri vizibile și să facă sugestii asupra a ceea ce este bine de citit.

Este obișnuit să constați că cealaltă tabără implicată nu face nici o mișcare și nu manifestă nici un interes. La suprafață, pare ciudat că un soț, care știe că are dificultăți sexuale, nu face nici un pas în vederea informării, chiar și atunci când altcineva îl ușurează de sarcina stânjenitoare de a achiziționa literatura relevantă. Acest gen de comportament tinde să trezească critica soției sale, mânia și disprețul ei. Împotrivirea este privită ca încăpățânare, apatie și lipsă

de afecțiune. Soția poate să nu înțeleagă că împotrivirea reflectă o teamă și o anxietate mai adâncă. Multe idei greșite, informații eronate și temeri iraționale pot fi corectate prin lectură. Oamenii pot afla mai multe despre ei înșiși și despre partenerul lor, despre anatomie, stări fizice și sentimente și despre diverse strategii în cadrul relației sexuale pentru a menține dorința sexuală vie și activă. Însă proverbul spune adevărul: „Poți să-l duci pe cal la apă, dar nu-l poți sili să bea."

3. Mediul

Este ușor de făcut generalizări când ne privim pe noi și pe ceilalți în contextul mediului nostru fizic și al felului în care noi îl modificăm. Oare o cameră sau o casă aflate în stare de haos reflectă stadiul relației dintre doi oameni? Oare o cameră în dezordine reflectă și o minte dezordonată, sau oamenii aceia au alte priorități și preferă să-și petreacă timpul cu alte activități?

Pentru unii, starea pauperă a mediului lor înconjurător fizic este compensată de căldura și profunzimea relației; pentru alții, vidul din relația lor găsește oarecare ușurare în dezordinea ornamentelor și a mobilelor scumpe, ori în vechiturile lipsite de valoare din fiecare cameră și colț al casei.

Un pacient de sex masculin provenea dintr-o familie foarte săracă, în care părinții avuseseră o relație caldă, iubitoare. Din întâmplare, și-a găsit o slujbă pe timpul vacanțelor sale școlare la un teren cu vânzare de mașini de mâna a doua. De la spălător de mașini, la cincisprezece ani, a devenit rapid proprietar al unui lanț de parcuri cu vânzare, la vârsta de treizeci și opt de ani. La patruzeci de ani, a vândut totul, a cheltuit extravagant pe casă și mobilier, și a căpătat obiceiul de a vorbi ca un cunoscător despre gusturile sale costisitoare în materie de artă. Avusese multe femei și întreținuse cu majoritatea relații sexuale, dar n-o dorise pe niciuna. Relațiilor, sale le lipsea autenticitatea și, astfel, dorința sa sexuală a dispărut. El a acordat o atenție deosebită posesiunilor sale, dar, cu toate acestea, a constatat că ele au devenit lipsite de rost, pe măsură ce a realizat că și-a pierdut dorința sexuală și capacitatea de a avea o relație.

Există indivizi care acordă, puțină sau deloc, atenție dezvoltării unui mediu „personalizat" în casa sau în dormitorul lor. Pentru ei, dormitorul este locul unde dormi, iar tot ce se cere este un pat, o lampă și ceva pe care să-ți zvârli hainele. Raportul și activitatea lor sexuală în acel dormitor sunt privite ca ceva disociat de mediul în care au loc. Alții s-au preocupat cu adevărat — acum douăzeci sau patruzeci de ani — să creeze un dormitor odihnitor, chiar sugestiv. Însă au uitat de asta: chestiunea s-a răsuflat și și-a pierdut importanța.

În diversele faze ale relației ori ale căsniciei, este foarte important să mențiii trează arta de a crea un mediu propice. Păstrați în minte cele șase simțuri ale ființei omenești — văzul, auzul, gustul, pipăitul, mirosul, fantezia, și transcendența. La sfârșitul zilei, o persoană poate căpăta obiceiul de a se prăbuși într-un scaun pentru a cântări greutățile vieții cu care s-a confruntat în cele zece ceasuri anterioare. Însă, presupunând că mediul său de acasă îl ajută să atingă o stare diferită, deci îl ajută să depășească greutățile zilei, el va deveni un om nou, deși o parte din el poate fi epuizată și obosită.

Pentru aceia care se ocupă cu tratarea acelor maladii ce par a fi de primă importanță pentru omenire, discuția de față despre mobilierul unui dormitor poate părea trivială. Însă observați cum interesul sexual masculin este stârnit de ceea ce poartă femeia în pat. Observați cum dispare total dorința femeii la mirosul respingător al bărbatului care se culcă lângă ea în pat. Iluminatul și decorarea camerei, maniera și stilul de vestimentație, patul, izolarea, moliciunea și culoarea așternuturilor, atmosfera de fantezie și intimitate, atenția acordată parfumurilor, lucrurilor despre care se discută — toate acestea pot influența trezirea dorinței și activitatea sexuală subsecventă. Arta intimității include faptul de a fi conștient de schimbarea și dezvoltarea sensibilității și afecțiunii fiecăruia, pe măsură ce fiecare se dezvoltă și se îndreaptă spre experiențe noi.

Mediul fizic al căminelor are felul lui de a reflecta modul de viață și atitudinile ocupanților lor. O persoană cu un stil de viață grăbit și stresat poate aduce această grabă și acest stres și în dormitor. O persoană cu un stil de viață în general deprimat poate găsi acest lucru reflectat și confirmat de mediul în care trăiește și pe care-l creează. Deși există o tendință larg răspândită de a accepta

modul nostru de viață stresant ca pe unul din darurile imuabile ale vieții, este uimitor cât de multe schimbări pot fi efectuate fără ajutor din exterior atunci când o persoană, are de înfruntat o criză și trebuie să ia măsuri ca să-și schimbe stilul de viață.

Acest lucru poate fi realizat, așa cum au demonstrat-o mulți, spre marele avantaj al tuturor celor implicați.

4. Comportamentul în sine

Din percepția cuiva despre sine ca fiind neajutorat și ineficient, emerge o gamă largă de posibile comportamente care merită să fie cercetate. Iată unele exemple:

(a) Persoana este capabilă să *evalueze* comportamentul său general, modul de viață și implicarea în alte activități și relații, pentru a vedea dacă ele o îndepărtează prea mult de relația sa preferată, de angajamentul ori de relația sa maritală. Dacă se întâmplă acest lucru, ea se poate retrage din angajamentul său — uneori fără să recunoască — și poate să nu-și îngăduie suficient timp pentru a alimenta respectiva relație sexuală. Poate să nu fie necesar ca acel individ să identifice intențiile sale distructive ori punitive față de soția sa ori să le cerceteze originile. Este posibil ca el să recunoască că petrece mai puțin timp alături de soția lui, și că acest comportament ar putea fi schimbat.

(b) Analog, individul *se poate întreba* dacă comportamentul său trădează o nemulțumire în relația sa cu soția. Îndată ce va recunoaște că modul său de a se purta în cadrul relației ar putea conduce la o ruptură, el va lua imediat măsuri de a schimba acel comportament pentru a încerca să evite ruptura. Acest lucru implică luări de decizie specifice. În multe cazuri, pe măsură ce comportamentul din cadrul relației se deteriorează, unul sau ambii parteneri devin deziluzionați, dezamăgiți sau supărați. Este ca și cum ar dori să renunțe la implicarea lor în relație, dar, în loc să se confrunte cu această decizie, dau loc unor stări difuze de indecizie, frustrare și plictiseală. Pe măsură ce încep să înfrunte *realitatea* situației lor și urmările implicate de o ruptură a relației (fragmentarea familiei, pierderea căminului, greutăți financiare de nesuportat, mândrie rănită și nesiguranță), ei pot realiza că nu doresc să treacă prin niciuna dintre aceste experiențe. Ei pot adopta o

decizie specifică de a păstra relația, și pot descoperi că trebuie să adopte și să dezvolte un comportament relațional care să reflecte decizia pe care au luat-o. Ei pot recunoaște că punerea în practică a acestei decizii este prea greu de îndeplinit, așa că decizia subsecventă este aceea de a apela la ajutor profesional. Acest pas nu indică neajutorare, ci constituie o formă rațională de comportament care încearcă să soluționeze problema pe care o au.

(c) În dezbaterea problemei intimității și a împotrivirii, ne-am referit la *acțiuni specifice și constructive* la care individul sau cuplul pot recurge înainte de a apela la ajutorul profesional. Ei pot avea mai puține pretenții și pot fi mai puțin posesivi, dacă constată că acest comportament le poate distruge relația pe care o doresc cu atâta putere. Ei pot experimenta diverse forme de comportament intim, tandrețe, comunicare, corecții mutuale, repetiții și pot învăța cum să identifice sentimentele înainte de a le elibera într-un mod difuz. Împreună, ei pot învăța simpla abilitate socială de a discuta despre plăcerile și neplăcerile lor, despre cum să formuleze pretențiile și cum să pună întrebări, fără ca acestea să sune de parcă s-ar exprima un ordin ori o critică. Ei pot învăța să-și dezvolte încrederea în sine, și să se simtă mai bine în pielea lor.

Am văzut că este posibil să fim exacți cu privire la împotrivirea ce blochează dorința și activitatea sexuală a individului. Un bărbat căruia nu-i plac aspectul și mirosul vaginului soției poate realiza subit că nu trebuie să-l privească ori să-l miroasă. Un altul care se teme de contaminare, hotărăște să-și învingă, într-un fel, temerea, pentru ca activitatea sa sexuală să poată continua — așa încât va folosi de fiecare dată prezervativul.

(d) O persoană poate acționa în sensul reducerii apariției stărilor fizico-mentale care sunt inamice ale dorinței și activității sexuale. Oboseala cronică, tensiunea și ostilitatea sunt trei dintre cele mai obișnuite stări care afectează în general relația, sabotând și blocând dorința sexuală. Oboseala poate fi simptomatică pentru alte probleme din cadrul relației, o rutină a muncii dezorganizate, suprasarcini, somn insuficient ori excesivă anxietate și tensiune. Mulți oameni îngăduie oboselii lor să continue chiar și după ce i-au recunoscut potențialul distructiv. Ei se comportă ca și cum oboseala

ar fi inevitabilă și ca și cum ar fi neputincioși în fața ei. Dacă s-ar osteni să cerceteze această atitudine și comportament irațională, ar recunoaște imediat că există nenumărate modalități de a trata oboseala.

Analog, ostilitatea cronică se menține datorită faptului că persoana are convingerea că acest sentiment este justificat. Ea este victima din copilărie a unui tată rău; dă vina pe trecut; găsește că prezentul o îndreptățește să-și reîntărească comportamentul ostil, chiar dacă această ostilitate este în ultima instanță dezastruoasă și pentru ea însăși. Nu numai că ea crede că este purtătoarea neajutorată a unui imens rezervor de ostilitate, dar crede totodată că acesta trebuie descărcat ori manifestat regulat. Îi stă în putință să-și schimbe ambele convingeri. Ea poate începe prin a-și controla manifestările de ostilitate. Poate, de asemenea, începe să facă o „operațiune de evitare a ostilității", adică, ea-și poate recunoaște ostilitatea și poate simți nevoia să și-o manifeste, însă poate trece în mod expres pe lângă ea. În vreme ce anterior ostilitatea a împiedicat-o să simtă orice formă de dorință sexuală, prin ocolirea acesteia, ea va fi capabilă să descopere că sunt cu putință o dorință sexuală și o activitate sexuală plăcute.

Cu privire la stările de tensiune, cea mai mare parte a oamenilor pot învăța arta relaxării. Unii hotărăsc să urmeze cursuri, își dezvoltă propria metodă prin lecturarea unor cărți, iar alții apelează la yoga și la stări de meditație. Deși este, probabil, mai eficient să fii învățat cum să te relaxezi, o dată ce individul și-a însușit acest lucru, el va intra în categoria cunoscătorilor tehnicilor de autoajutorare, iar aceasta poate juca un rol vital în schimbarea felului de viață al cuiva. Pierderea dorinței sexuale se poate ivi și ca o consecință a unor stări de tensiune. De asemenea, ea este frecvent însoțită și urmată de tensiuni. Cum relaxarea, ca modalitate practică de comportare, are multe avantaje directe și indirecte, ea este puternic recomandată.

5. *Comportamentul partenerului*

Deși există un oarecare adevăr în afirmația că singura persoană pe care poți s-o schimbi ești tu însuți, există multe modalități prin care putem facilita schimbarea la ceilalți! Îi putem ajuta să-și recunoască nevoia unui ajutor profesionist și-i putem încuraja să-l

caute. Aceasta poate constitui o cale importantă prin care putem facilita schimbarea la alții.

Partenerii sexuali care au dificultăți și blocaje ale dorinței sexuale, mai ales după o perioadă de reciprocitate și satisfacție, este probabil să se simtă răniți, să devină furioși și acuzatori și să facă comparații cu alții. Deși partenerul ofensat poate crede că reacția sa este justificată, deseori ea acționează împotriva refacerii dorinței și distruge relația pe viitor. Comportamentul și performanța sexuală sunt puternic legate de ego, fiind despărțite prin filamente fragile de rezervoarele de anxietate și furie. Cum performanța și acceptabilitatea sunt împletite deseori în mod irațional, este necesară numai o mică schimbare a performanței, ca să înceapă să se ridice întrebări cu privire la acceptabilitate și merit.

Ce poate face o persoană pentru a facilita o schimbare la partenerul care și-a pierdut dorința sexuală?

Un bărbat, în vârstă de patruzeci și trei de ani, a fost înmărmurit de cele declarate de soția lui. Erau căsătoriți de treisprezece ani, și în toată această perioadă el presupusese că relația lor fusese excelentă și reciproc satisfăcătoare. Soția sa a dezvăluit faptul că în toți acești treisprezece ani s-a prefăcut în majoritatea timpului, dar că acum nu mai putea continua. Ea putea îndeplini actul, dar îi lipsea dorința. La început, soțul s-a simțit jignit, s-a simțit respins, umilit și înșelat. Au existat izbucniri de furie, în care s-au făcut acuzații de infidelitate, învinuiri de a nu se fi implicat suficient în relație și insinuări nemulțumite cum că ea ar fi avut tulburări psihice.

Apoi, între ei situația s-a stabilizat, iar soțul a început să privească pierderea dorinței sexuale mai mult ca o chestiune ca atare, decât ca pe o insultă la adresa mândriei și bărbăției lui.

El a început să-și sprijine soția; a căutat cărți adecvate, le-a citit și le-a discutat cu ea; a sugerat diferite abordări ale comportamentului lor sexual și a explorat diverse manifestări de tandrețe prin activități și preocupări fizice, intelectuale și fantazate. I-a îngăduit să aibă relații cu alți oameni, bărbați și femei. A argumentat că dacă ea și-a pierdut dorința sexuală față de el la patruzeci și doi de ani, ar fi o greșeală din partea

lui să aștepte ca ea să mai trăiască încă treizeci ani într-un gen de relație sexuală forțată și, de fapt, nonsexuală.

Deși dorința era absentă, gradul și nivelul lor de intimitate a sporit. Soțul și-a pus întrebarea dacă mai era necesar ca soția lui să continue să încerce, de vreme ce și această situație la care ajunseseră conținea atâtea răsplătiri agreabile. Femeia i-a reamintit că mai devreme descoperiseră că problema ei era nereceptivitatea la încercarea de a se schimba. Ea l-a încurajat pe soțul ei să reia atitudinea sprijinitoare și lipsită de pretenții care se dovedise atât de valoroasă pentru amândoi.

Acest exemplu furnizează o descriere a unui număr de modalități prin care o persoană poate induce schimbarea la partenerul sexual, reducând astfel anxietatea și conflictul în cadrul relației.

6. Atitudini

Sexualitatea este profund afectată de mituri, de convingeri, atitudini și sancțiuni, cărora li s-a acordat statutul de lege divină. Multe au fost translatate în moravuri imuabile, iar asupra comportamentului sexual au fost impuse condiții, ca fiind necesare pentru sănătatea individului, pentru stabilitatea și coerența societății. Sexul și păcatul au fost atâta vreme identificate îndeaproape unul cu altul, că multe persoane le consideră sinonime. Plăcerea sexuală devine extrem de suspectă, iar controlul dorinței capătă o importanță supremă pentru aceia care se consideră conștiința comunității.

În mare parte, învățăturile societății noastre, atitudinile și credințele legate de sexualitate se bazează pe fundamente nebuloase și nu țin pasul cu descoperirile clinice și de cercetare ori cu experiența și evoluția oamenilor în general. Ne-a luat mult timp până ce am acceptat că masturbarea nu cauzează tulburări ale creierului, impotența la vârste mai înaintate și alte tulburări; și cu toate acestea, mulți încă o mai privesc ca pe un păcat și ca pe ceva supus pedepsei divine.

Convingerile legate de comportamentul sexual în cadrul căsniciei au fost deseori cauza unor importante anxietăți și tulburări. De exemplu, ideea că actul sexual este cel mai sacru și mai înălțător moment al unirii dintre doi oameni este un nonsens atunci când îl

plasăm la nivelul experienței reale a cuplurilor căsătorite și al nenumăratelor variațiuni ale dorinței sexuale.

Atitudinile care induc un conflict inutil, angoase și tulburări, ar putea fi abandonate în interesul tuturor, dar, cu toate acestea, ele sunt perpetuate și susținute, în ciuda durerii pe care o provoacă. Multe dintre miturile, atitudinile și convingerile noastre legate de sexualitate sunt primitive, demodate și eronate. Este timpul ca ele să dispară. Numai cei nevrotici și grav tulburați ar putea dori cu adevărat să-și facă rău lor înșile și altora, dar, cu toate acestea, noi perpetuăm acest comportament sexual al nostru, în credința că el constituie legea lui Dumnezeu, că este spre binele societății ori al sănătății individului.

Multe convingeri legate de comportamentul sexual sunt un camuflaj pentru anxietatea noastră legată de proprietate, posesiune, gelozie, nesiguranță, schimbare și plăcere. Îmbrățișăm o credință rigidă despre monogamie — unii subliniază că aceasta este legea și voința Domnului, uitând, desigur, de mari oameni ai lui Dumnezeu ca Solomon și David. Alții spun că este singura cale prin care societatea poate supraviețui, iar alții o confundă cu metodele de educare a copiilor. Însă, în vreme ce noi sprijinim *formal* căsătoriile monogame, societatea noastră practică relații poligame fără a se întezări vreun semn de colaps ori destrucție a ei. Izolând acest tip de comportament, diverși profeți ai zilelor noastre au înaintat o diversitate de interpretări sumbre. Când luăm în considerare perspectiva schimbării în societatea contemporană, ne putem referi și la ceea ce se petrece în cadrul comportamentului nostru sexual, nu ca la ceva plin de păcat, ci ca la ceva ce reprezintă un semn al unei noi civilizații ce se naște. În vreme ce dezbaterea asupra a ceea ce e bine și ce e rău poate continua, *ne* poate fi de folos examinarea atitudinilor și a convingerilor care ne-au inhibat dezvoltarea; ca și a acelora care ne-au sporit plăcerea și tandrețea în cadrul cuplului.

Există cel puțin cinci domenii în care indivizii pot începe să-și examineze și să-și evalueze atitudinile, precum și să-și dezvolte strategiile în vederea schimbării:

(a) *Tradiții, obiceiuri, tabuuri și folclor*

Dificultățile prezente în comportamentul sexual, precum și pierderea dorinței sexuale sunt influențate inevitabil, într-o anume

măsură, de atitudinea societății. Subliniem în special: atitudinile față de femei; atitudinea femeii față de sine; dominația bărbatului; tabuul legat de tandrețe; miturile legate de organele genitale feminine, de funcționarea sexuală a femeii și de reproducere; convingerile despre scopul raportului sexual, despre frecvența lui, despre rolul indivizilor, drepturilor și expectațiile lor.

Pe măsură ce subiectul sexualității a fost din ce în ce mai supus atenției publicului, sferei științifice și clinice, multe dintre aceste obiceiuri, tradiții și tabuuri au fost aruncate peste bord ca fiind învechite și demodate. Acest lucru le-a făcut confuze pe multe femei și a fost considerabil de stânjenitor pentru unii bărbați, atunci când femeile au apreciat că nu trebuie să se supună în mod necesar, din datorie, cerințelor masculine, că dorința și plăcerea fac parte și din viața feminină, că tandrețea și mângâierile pot deveni o artă.

O schimbare de atitudine se produce și atunci când acceptăm faptul că sexul are loc nu numai pentru a concepe copii. Mare parte a istoriei omenirii, reproducerea a constituit preocuparea majoră a activității sexuale. Acum, majoritatea oamenilor declară că, cea mai mare parte a vieții lor, nu acesta a fost scopul comportamentului lor sexual. Pentru unii, sexul este o modalitate de eliberare de tensiunea sexuală. „Bărbatul are nevoie de sex", se spune. Dar și acest lucru este supus întrebărilor. Dacă fiecare bărbat are nevoie de sex pentru a se elibera de tensiune, de a se menține sănătos, monogam, cum de există bărbați care nu fac amor deloc? Este eronat să spui „bărbatul *trebuie* să facă sex". Unii se obișnuiesc pur și simplu să-l practice o dată sau de două ori pe săptămână, pe lună sau pe an. Care este scopul? Acela de a reafirma cel mai înălțător moment al căsniciei, de a celebra o realizare importantă, de a se bucura și de a spori atingerile fizice și latura de tandrețe a relației, pentru a dovedi că încă mai sunt capabili s-o facă ori pentru a pune în practică o fantezie legată de altcineva sau de vremuri de demult? Oricare ar fi scopul, când ajungem să examinăm posibilitățile, este probabil să fim implicați în schimbarea acelor atitudini ale noastre care au fost parte a unor obiceiuri și tradiții acceptate ale societății.

(b) *Religie, sancțiuni religioase și presupuneri legate de învățăturile și atitudinea Bisericii*

Religia și Biserica sunt inevitabil ținte ale ridicolului și dezaprobării. Unele atacuri și abuzuri sunt irațională și greșit fundamentate; însă în domeniul comportamentului sexual, Biserica este în afara realității. A fost „cântărită" și i s-au găsit lipsuri. Este ușor să faci asemenea critici generalizate la adresa Bisericii. Este suficientă o caracterizare moderată. Biserica nu este de fel o instituție monolitică, așa cum se presupune deseori. Diversele confesiuni, precum și curentele din cadrul acestora, au puncte de vedere complet diferite în legătură cu sexualitatea.

Unele curente sunt acuzatoare, temătoare și punitive în conservatorismul lor. Există un curent conservator mai moderat care încearcă să fie tolerant, însă, atunci când este supus presiunii, dezvăluie un punct de vedere mai mult decât tradițional — de exemplu, se consideră că sexul în afara căsătoriei este un păcat, făcându-se presupunerea tacită că sexul din cadrul căsniciei nu constituie un păcat.

În timpurile recente, s-a dezvoltat în cadrul Bisericii un curent de gândire foarte flexibil. El a dat naștere noțiunii de „etică a situației", prin care se înțelege că fiecare situație trebuie evaluată în felul ei și că deciziile ce se iau privitor la comportamentul adecvat vor depinde de felul în care va fi manifestată cea mai puternică iubire în acele situații particulare.

Un alt curent al Bisericii, mai radical, a adoptat opinia că sentințele legate de comportamentul sexual nu țin de domeniul Bisericii — care nu a dovedit în trecut succes în această sferă, și a cărei credibilitate în această privință a fost erodată — și că, în loc să se pronunțe asupra sexualității umane, sarcina Bisericii va fi aceea de a susține valoarea, demnitatea și potențialul fiecărei ființe omenești, de a alimenta și a menține relații constructive și satisfăcătoare, de a crea comunități iubitoare și de a accepta că manifestările sexuale, sub diferitele lor forme, fac parte din aceste procese.

Am identificat patru curente ale Bisericii, și fără îndoială că mai sunt și altele. În plus, există, în cadrul tuturor bisericilor, indivizi

care sunt conservatori, moderați, liberali, libertarieni* și radicali. Astfel, deși Biserica în general este învinuită pentru multe dintre complicațiile sexuale nefericite ale oamenilor, este important să recunoaștem că această critică a „Bisericii", în măsura în care nu este specifică și nu face aprecieri asupra curentelor de opinie existente în realitate în cadrul ei, nu este nici instructivă, nici rațională.

Pentru unii, o atitudine reacționară a Bisericii privind sexul este un motiv suficient pentru a o părăsi. Ei căutau probabil o scuză care în final să justifice ceea ce aveau de gând. Alții realizează că, rămânând în cadrul Bisericii, nu numai că o vor ajuta să devină o comunitate contemporană fertilă, ci, totodată, vor putea recurge la anumite acțiuni specifice, legate de ei înșiși și de comunitățile bisericești, pentru a efectua schimbări semnificative în învățăturile religioase, și în ceea ce este și ce ar putea deveni Biserica însăși.

Biserica a fost identificată multă vreme cu o instituție corecțională, în care regulile de comportament erau stabilite, sancțiunile — impuse, iar oamenilor și societății li se cereau să le respecte. Educația, medicina, evoluția relațiilor umane și pluralismul societății contemporane au contribuit toate la schimbarea acestei opinii. Se cere mai mult sprijin, pentru ca această schimbare să fie atât vastă, cât și profundă, astfel ca Biserica să fie constrânsă să-și rezume funcția la a ajuta, a tămădui, a hrăni și a alina.

Există cel puțin patru domenii vitale ale învățăturilor religioase care necesită schimbare. În unele cazuri, Biserica s-a schimbat pe măsură ce s-au schimbat și oamenii. În altele, Biserica și-a revizuit ea însăși învățăturile și apoi a încurajat lumea să se schimbe. Cele patru domenii despre care am vorbit mai sus sunt:

1. Acceptarea varietății trăirilor și manifestărilor sexuale și a faptului că scopul comportamentului sexual poate fi, atât simultan, cât și separat, acela de reproducere, recreere, sau confirmare și întărire a relației.

2. Rolul femeii în relație, capacitatea și dreptul ei de a se manifesta din punct de vedere sexual și de a-și dezvolta identitatea sexuală.

---

* *Partizani ai libertății absolute* (n. red.).

3. Atitudinea față de corpul omenesc — acceptarea ideii că trupul și senzațiile de plăcere nu sunt în esență rele și păcătoase.

4. Dezvoltarea conștiinței. În mod tradițional, conștiința a fost privită ca un gardian al comportamentului bun sau rău; biciul care este mânuit în scopul sancțiunilor severe pentru infracțiuni și greșeli; asprul Dumnezeu — părinte ce amenință cu izgonirea, ce trezește temeri și anxietăți și pronunță lungi sentințe despre vinovăție și remușcări. Biserica a contribuit mult la dezvoltarea unei atare atitudini, prezentând vinovăția și teama drept strategii corecționale și apoi garantând iertarea și absolvirea când se îndeplinea penitența. Există acum dovezi crescânde că o conștiință aspră și severă poate fi extrem de distructivă și că vina și rușinea sunt inutile și ineficiente ca strategii corecționale. O persoană poate învăța și afla ceea ce este bine și rău, fără a invoca sentimentul vinovăției; și, de fapt, vina, rușinea și blamul sunt pentru acea persoană o dificultate în plus, pe lângă comportamentul inadecvat.

O concepție mai utilă despre conștiință este aceea de a o dezvolta ca parte a noastră care să ne aducă la un potențial deplin — la ceea ce putem deveni — mai degrabă decât a ne menține într-un fel de închisoare ca urmare a faptelor noastre.

(c) *Moralitatea*

Obiceiurile și tradițiile societății, învățăturile părintești și instituțiile bisericești contribuie la formularea unei moralități acceptate și la menținerea ei. Există o tendință larg susținută că legile morale sunt bine stabilite și că nu pot fi încălcate. Aceasta este departe de adevăr în multe privințe ale comportamentului uman, ca și în sfera celui sexual. Este necesară numai o simplă reflecție asupra schimbărilor care au avut loc în ultimii ani privind comportamentul premarital, acceptarea folosirii contraceptivelor, a homosexualității, trăirea în concubinaj înainte de căsătorie și trăirea în concubinaj fără intenția de căsătorie. Aceste mișcări pe scară largă în privința moralității, în cadrul culturii noastre în general, sunt indicatori ai schimbărilor pe care indivizii și societatea le încuviințează, deși în multe locuri ele sunt respinse. Chestiunile morale pot juca un rol semnificativ în problemele legate de pierderea dorinței; de exemplu:

1. Un soț și-a pierdut dorința sexuală pentru soția sa atunci când a descoperit că ea avusese o relație sexuală cu un alt bărbat. Deși existau dovezi pentru a crede că mândria lui fusese rănită, din cauză că fusese încornorat, și că avea o pedeapsă de îndurat, el a pretins că numai lipsa de moralitate a soției sale l-a dus la pierderea dorinței. Faptul că el însuși avusese relații sexuale cu alte femei ne duce la concluzia că, din punctul lui de vedere, exista un cod moral pentru el și un altul pentru soția lui.
2. O soție nu mai avea dorință sexuală pentru soțul ei. Ea a declarat că aceasta era o consecință a faptului că nu-l mai iubea și că era imoral să faci sex cu cineva pe care nu-l mai iubești.
3. Un bărbat a fost convocat la tribunal pentru delapidarea fondurilor companiei la care lucra. Soția și-a pierdut dorința sexuală față de el. Ea a declarat că era datoria ei morală să continue să-l iubească, ceea ce și avea de gând să facă, dar îi era cu neputință să facă dragoste cu un criminal.

(d) *Dialogul interior și mesajele irațională autoimpuse*

Acestui capitol i s-a acordat o atenție mai mare într-o publicație anterioară a mea, *Change*.* Pe măsură ce oamenii ascultă și realizează ceea ce singuri își comunică, prin sentimentele și comportamentul lor, apare și posibilitatea schimbării. Soțul din eșantionul anterior [(c)1] poate simți că supărarea lui este deplin justificată. Resentimentul și răzbunarea lui au mocnit ani de zile. El crede, bineînțeles, în mod eronat, că îi răspunde soției sale așa cum merită, dar ea a înlăturat ceea ce numea „moralitate antică" și a subliniat faptul că se simțea bine cu prietenul ei. Dacă soțul ar fi realizat ceea ce-și făcea singur, poate că ar fi evitat o considerabilă angoasă, începând să practice schimbarea. Dedesubtul mâniei sale, el își spunea: „Nu trebuia să facă asta... ea îmi aparținea... nu avea dreptul s-o facă; ... trebuia să se comporte corect ... și, cum nu a făcut-o, ea trebuie pedepsită."

El nu numai că a pretins, s-a așteptat și a presupus că ea se va comporta așa cum dorea el, dar a și a tratat-o ca pe un copil care

* *Schimbarea* (n. tr.).

trebuia să-i dea ascultare, ca pe ceva ce-i aparținea — un obiect fără libertate și autonomie, în afară de cele îngăduite de el. Însă a ajuns să recunoască că atitudinea lui ostilă nu îl ajuta să atingă obiectivul dorit, ci, dimpotrivă, o îndepărta pe soția sa de el. El a mai constatat că soția sa nu considera ostilitatea sa ca o pedeapsă, ci ca o manifestare a propriei sale imaturități și moralități învechite. Schimbându-și dialogul cu sine, acest bărbat și-a convertit ostilitatea în evoluție și tandrețe.

În multe manifestări ale pierderii dorinței sexuale, un domeniu critic al explorării pentru persoana implicată este acela de a-și pleca urechea la mesajele venite din interior:

> Mă tem, sunt îngrozit ce s-ar întâmpla dacă...
> M-a rănit și merită să fie pedepsită... Nu suport felul în care ea se comportă, felul în care-și trăiește orgasmul, felul în care miroase...
> Nu pot uita ce s-a întâmplat...
> Cum pot face sex cu o asemenea persoană...?

Aceste manifestări ale autconversației (mesajele interioare) provoacă imediat sentimente și comportamente congruente cu ele. O persoană poate să ia una din următoarele decizii: vrea să promulgheze aceste manifestări și dorește să accepte consecințele stăruinței în această atitudine ori adoptă consecințele schimbării. Dacă ea decide că dorește să se schimbe, poate începe prin a identifica mesajele interioare și modul în care acestea pot fi schimbate.

(e) *Voința și alegerea*

Unele schimbări se petrec în mod accidental ori, dimpotrivă, sunt impuse din afară, însă, indiferent de factorul motivant, schimbarea necesită în mod constant unele decizii din partea persoanei implicate. Dacă ea nu dorește schimbarea, comportamentul său va reflecta acest lucru.

Pierderea dorinței sexuale este deseori atribuită, în mod eronat, unui încăpățânat act de voință. Este probabil ca o soție să spună despre soțul său:

> Dacă dorește cu adevărat, o poate face...

El a hotărât că acesta este sfârșitul vieții sexuale...

Un soț va spune:

În ziua în care ea a împlinit patruzeci și cinci de ani, a hotărât să pună eticheta „închis".

Pur și simplu a hotărât că are alte preocupări.

Este o chestiune de voință... ea a spus că nu mai are sentimentele necesare... tot ce are de făcut este să se împace cu felul acesta de a trăi.

Rămânem în continuare nesiguri cu privire la rolul pe care voința și tulburările de voință îl joacă în patologia comportamentală și în tulburările emoționale și mentale. Suntem însă siguri de enorma presiune exercitată asupra persoanei de către rudele sale, de a-și manifesta voința, de a-și demonstra hotărârea, de a lua decizia de schimbare. Acest lucru sună plauzibil pentru cel care nu are nici o problemă, dar pentru acela care este implicat, presiunea accentuează sentimentul de neajutorare și de diminuare stimei de sine.

Deși pierderea dorinței sexuale poate implica o patologie mai largă, incluzând și distrugerea voinței, există frecvent multe domenii care rămân accesibile deciziei. O hotărâre importantă este aceea când o persoană decide să citească o carte, sau tot așa când ea decide că nu va încerca mai departe, ci, de la acel punct, se va obișnui cu simptomele sale, le va tolera, ori se va adapta în mod constructiv la ele.

7. Relația

Deși există din ce în ce mai mult tendința de a apela la evaluări profesionale asupra viabilității adaptabilității și potențialului de dezvoltare al unei relații, individul este capabil să facă singur o examinare a acesteia, în vederea unei posibile schimbări. El este capabil să aprecieze felul în care, împreună cu partenera sa, își rezolvă conflictele și dacă depresiile și anxietățile lor se situează în limite acceptabile. Dacă nemulțumirea și lipsa de angajare sunt privite cu îndoială, este recomandabil ca ele să fie verificate în diferite situații și pe o perioadă mai îndelungată de timp. Cuplurile și indivizii sunt capabili să ia propriile decizii calculate în legătură cu relația lor, cu viitorul ei, cu modul ei acceptabil de funcționare, ținând seama de personalitățile celor doi, de dificultăți și de pierderea afecțiunii ori a angajării. Indivizii devin deseori atât de copleșiți

de furie, umilință, și disperare, încât intră în panică ori se simt neajutorați când e vorba să facă o evaluare rațională a relației lor și să-și modifice un comportament inacceptabil. Însă este posibil ca o persoană să ia una dintre următoarele decizii fundamentale:

(a) Este aceasta persoana alături de care vreau să trăiesc?

(b) Sunt pregătit să continui să trăiesc alături de această persoană?

(c) Încerc oare să trăiesc, în fantezie, alături de o persoană nepotrivită?

(d) Doresc să abordez schimbările, să fac adaptări, și să-mi accept rolul constructiv în relația în care să mă găsesc?

(e) Pot să găsesc o compensare acceptabilă pentru greutățile și lipsurile pe care le întâmpin?

Dată fiind continuitatea relației, este posibil să izolăm domenii în care schimbările să poată fi cercetate, să experimentăm reacțiile alternative în fața frustrării și să identificăm convingerile iraționale, să începem procesul de schimbare a acestora în alte aspecte mai raționale și mai constructive, din care să rezulte un comportament mai rațional și mai constructiv.

Pierderea dorinței sexuale poate fi simptomatică pentru starea relației, poate amenința continuitatea valorii și a viabilității relației, ori poate avea loc în cadrul unei relații excelente care devine mai tandră, în ciuda ori din cauza dificultăților și a disfuncțiilor. Înainte de a se căuta ajutor profesional, indivizii din cadrul unui cuplu trebuie să reflecte asupra acestor posibilități și să ia decizii experimentale și explorative.

Schimbarea – cu un mic ajutor din partea prietenilor

1. „Să discutăm despre aceasta?"

Pierderea dorinței sexuale poate fi o chestiune atât de sensibilă, încât cuplul va evita orice discuție cu prietenii legată de aceasta. Dacă unul dintre parteneri va face aluzie la problema pe care o au, el va fi redus la tăcere ori va fi certat mai târziu.

Pe de altă parte, chestiunea — încă sensibilă — poate fi discutată cu ocazia zeflemelelor făcute la petrecerea în aer liber de

sâmbătă seara sau duminică după-amiaza. Poate să nu fie ușor să discuți serios sau rațional despre ea. Însă în mijlocul acestor zeflemele și vorbe „pe șleau", există împărtășire și sprijin și o conștientizare neexprimată a faptului că problema pierderii sau a fluctuației dorinței este cunoscută de mulți oameni. Iată un exemplu de discuție între bărbați la o petrecere de acest gen:

Carl: „Bătrânica mea (adică soția sa, cu care era împreună de douăzeci și unu de ani) este ca o cățea — intră în călduri de două ori pe an."

Bill: „Tii! Ești norocos. Dacă nu mă lupt cu Jan de fiecare dată, nu obțin nimic" (se referă la soția sa, cu care era căsătorit de doisprezece ani).

George: „Necazul cu voi, băieți, este că nu știți cum s-o faceți. Procedați greșit. Dac-ați ști cum, le-ați face să intre-n joc" (se referea la soția sa, cu care era căsătorit de șase ani).

Carl: „Mda! Asta credeam și eu. Dar apoi m-am dat cu capul de zid de atâtea ori că mi-am dat seama că ori procedam eu greșit ori ea se schimbase. Așa că m-am uitat puțin în jur. Am descoperit că nu era nimic în neregulă cu mine — așa că am să aștept până ce-mi va spune — «Noaptea asta o s-o facem». Iar eu sunt acolo. Desigur că nu «flămânzesc» în timpu' ăsta."

Bill: „Dacă Jan s-ar gândi măcar o clipă că eu calc pe alături, ar închide «magazinul» complet."

Când femeile s-au alăturat conversației, zeflemelele au devenit și mai pigmentate cu clipiri semnificative din ochi, ghionturi și hohote zgomotoase. Exista un grad adiacent de excitare care sugera un mod de a juca un rol în fața galeriei ori o participare interimară în viața sexuală a altora.

Carl (către soția sa): „Bill spune că nu e un luptător de lepădat în pat!"

Soția lui Carl: „Cine, Bill? Nu-și poate croi drum afară nici măcar dintr-o sacoșă din hârtie, darmite în pat!"

Bill: „Întrebați-o pe Jan!"

Jan (către soția lui Carl): „Poți să-l iei când dorești. Poate așa mai scap și eu de harababura din fiecare a doua noapte."

Carl (către Bill): „Fiecare a doua noapte! N-ai pomenit de asta! Ai auzit de asta, Marj?" (către soția sa).

Marj: „Bărbați! Toți sunteți la fel! Ce crezi, Dorothy?"
Dorothy (soția lui George): „Surprinzător cum îi poți face fericiți cu puțină prefăcătorie." (A izbucnit în râs și ceilalți i se alătură).
George: „Hait! E prima oară când aflu că te prefaci!"
Dorothy: „Da' n-am spus că *eu* mă prefac, nu?" (Din nou râsete).

Nu este deloc limpede dacă există vreun avantaj în acest gen de discuție: fiecare cuplu suspectează că celelalte cupluri știu ceva despre problema lor. Astfel, într-o oarecare măsură, se diminuează o parte din frustrarea, mânia și resentimentul lor. O parte din tensiune se poate elimina prin apropierea de alți oameni, prin glume la adresa altora și a lor înșile, iar apoi, mai târziu, în intimitatea casei și a dormitorului, cei doi pot discuta despre ceilalți, pot fantaza despre ce se întâmplă în casele altora, pot construi scenarii în legătură cu ce le-ar face bine respectivilor. În alte tipuri de discuție, ca de exemplu un tête-à-tête, cei doi pot aborda subiectul anxietăților și dificultăților și pot obține o perspectivă diferită, sprijin adițional și simpatia unui prieten afectuos.

2. Este bine să fii împreună cu alți oameni pentru o vreme

Unii oameni par a avea dorința nestăvilită de a discuta despre dificultățile relației lor, despre nemulțumirile conjugale și despre problemele sexuale. Alții nu discută aceste probleme deloc, dar sunt foarte stimulați dacă se amestecă printre ceilalți. Acest lucru poate avea ca efect ușurarea tensiunilor de acasă ori exacerbarea lor. Amestecul cu ceilalți poate fi de două ori mai plăcut; el furnizează oportunitatea de a te apropia fizic, social și intelectual de alții, fără pretențiile și expectațiile unei implicări sexuale, ulterioare; și furnizează posibilități pentru fantezii conștiente și inconștiente, pentru exercitarea abilităților și însușirilor sociale, pentru dezvoltarea spontaneității. O persoană sau un cuplu pot ieși dintr-o asemenea întâlnire stimulați și încurajați în a discuta despre dificultățile lor cu energie reînnoită.

3. Încetezi să te mai gândești la tine

O femeie își pierduse dorința sexuală de opt ani. Nu arăta vreun semn de recuperare. Nu vorbise cu nimeni despre asta. Se supunea tăcută cerințelor soțului și răspundea nevoilor lui sexuale. Se prefăcea că totul este în regulă, însă, sub masca ei zâmbitoare,

femeia trăia o viață disperată. Singura ei ușurare era aceea de a cânta în corul bisericii și de a se alătura picnicurilor făcute de coriști. Ea declara: „Este una din puținele ocazii când sunt liberă. Când toată lumea se implică într-atât, încetezi să te mai gândești la tine însuți și la viitor." Întâlnirile și activitățile care te acaparează cu totul îi pot scoate o vreme pe oameni din problemele lor și le pot reduce anxietățile.

4. Orice diversiune ajută

Este imposibil ca o disfuncție sexuală să fie vindecată prin mersul la cinema, la un spectacol de balet ori în parc. Este improbabil să căpătăm prea mult ajutor și de la Comitetul școlar constituit din mame ori de la competiția salvamarilor ori de la o partidă de pescuit. Însă, așa cum s-a exprimat succint un bărbat, „orice mică diversiune e de folos".

Activități ca cele mai sus menționate ne scot din zona conflictului și a tensiunii. Ele ne îngăduie să reflectăm obiectiv asupra variatelor aspecte și consecințe ale problemei, ne furnizează prilejul de a micșora ostilitatea și anxietatea, ne încurajează de a asculta, a vedea și a „pipăi" și altceva diferit. În vreme ce mulți dintre noi își târăsc după ei pretutindeni problemele și anxietățile aferente, alții beneficiază de avantaje considerabile din distracțiile de orice fel.

5. Grupuri de autoajutorare

Grupurile de autoajutorare s-au ivit pentru oamenii care prezintă o largă diversitate de dificultăți. Aceste grupuri au apărut pentru părinții care și-au pierdut un copil, pentru alcoolici, pentru victime ale bătăilor, văduve, pacienți bolnavi de cancer, precum și pentru aceia care au suferit o operație de colostomie. Există necesitatea acestor grupuri de autoajutorare și pentru cei ce suferă de una dintre cele mai obișnuite probleme — pierderea dorinței sexuale. Aceste grupuri au furnizat informații de valoare pentru dezvoltarea cunoștințelor noastre asupra fenomenelor asociate cu multiplele aspecte ale acestei stări și au sprijinit și alinat, de asemenea, pe cei implicați în mod direct.

14. CUM AJUTĂ TERAPIA SEXUALĂ

Așa cum mulți oameni întreține fantezii nerealiste legate de activitatea de chirurg sau arhitect, tot astfel ei prezintă în mod frecvent o fascinație asemănătoare pentru munca legată de terapia sexuală. Asemenea chirurgiei și arhitecturii, munca terapeutului sexual este extrem de minuțioasă, recurentă și sensibilă; însă, spre deosebire de chirurgie și arhitectură, rezultatul și răsplata sunt mai tardive.

În ultimii ani s-au făcut pași imenși în domeniul terapiei sexuale. Oamenii cu probleme sexuale sunt, în mod inevitabil, deopotrivă anxioși și curioși în legătură cu ce li se va întâmpla când se vor prezenta la ședințele de terapie sexuală. Acest capitol a fost scris pentru a schița unele dintre procedurile folosite. Deși aceste proceduri sunt aplicabile unui domeniu larg de tulburări sexuale, nu încercăm să acoperim aici întreaga arie. Prima noastră grijă în acest caz este aceea legată de problemele asociate cu pierderea dorinței.

După o evaluare inițială, terapia începe, ea putând fi de una din următoarele tipuri:

1. Există o formă de ajutor prin consiliere, în care sunt explorate diversele aspecte ale problemei ori persoana în sine este obiectivul cercetării. Pot fi utilizate una sau mai multe metode de consiliere.

2. Există o varietate de terapii scurte care folosesc proceduri și strategii specifice, privitoare la abordarea și eliminarea problemei ori a dificultăților aferente; de exemplu, pe lângă că încearcă să trateze simptomele pierderii dorinței prin, să spunem, reorganizarea mediului ori tratarea anumitor manifestări de rezistență, aceste terapii mai pot implica și dobândirea unor cunoștințe relevante legate de unele abilități sociale și de autoafirmare.

3. Psihanaliza și psihoterapia pe termen lung constituie proceduri mult mai îndelungate, folosite pentru a cerceta factorii și motivațiile subconștiente, pentru a dezvolta aprofundarea funcționării personalității și pentru a înțelege rolul pe care simptomele și problema îl joacă în viața unei persoane.

4. În terapia comportamentală și în modificările de comportament, atenția se focalizează mai degrabă asupra comportamentului, decât asupra motivațiilor și pătrunderii subconștiente. Procedurile pot include desensibilizarea, eliminarea practică a unui anumit tip de comportament și învățarea unui comportament nou și mai adecvat, stoparea și controlul gândirii, *reperarea* și tratarea reacțiilor fobice, dezvoltarea și folosirea modelelor pentru exersarea noului gen de comportament.

Unii sexologi împrumută caracteristici de la toate aceste forme de terapie, atunci când consideră că acest lucru poate fi de folos. Alți terapeuți au un angajament ferm față de una dintre ramurile terapiei și o vor folosi numai pe aceasta; de exemplu, unii terapeuți ce utilizează psihanaliza își pot baza practica pe o anume poziție teoretică din nenumăratele curente ale acesteia (Freud, Jung, Adler, Horney, Sullivan, Klein, Kohurt, existențialiștii) însă pot avea puțină toleranță și acceptare față de terapeuții comportamentaliști și viceversa.

În plus, pe lângă aceste vaste categorii de terapie ce pot fi folosite în tratamentul dificultăților sexuale, terapia sexuală a dezvoltat un număr de tehnici specifice disfuncțiilor sexuale, de exemplu, tehnici de focalizare senzitivă, programe de desensibilizare și proceduri de ocolire.

Terapia sexuală a unei persoane sau a unui cuplu poate implica:

1. Explorarea conflictului intrapsihic, a ostilității inconștiente, a vinovăției și a rezistenței.
2. Tratarea aspectelor comportamentale ale problemei, ca: menținerea erecției, focalizarea senzațiilor, sugestii specifice în vederea unui raport sexual mai satisfăcător.
3. Reorganizarea mediului și adaptarea la acesta.
4. Schimbarea de atitudine, folosind proceduri de genul terapiei rațional-emoțională.
5. Terapie maritală, în care obiectivul principal îl constituie reglarea sau îmbogățirea relației.
6. Participare la tehnicile imaginative ori fantazate.
7. Examinarea și interpretarea viselor.
8. Terapie de sprijin pentru a încuraja o abordare mai eficientă a anxietății.
9. Explorarea convingerilor religioase, a temerilor și sancțiunilor.
10. Terapie existențială, care se concentrează asupra problemelor de bază ale existenței — anxietatea, singurătatea, legăturile, disperarea, curajul, alegerea, sensul etc.
11. Biblioterapie, care include recomandarea literaturii relevante.
12. Terapie de relaxare.
13. Antrenamentul de autoafirmare.
14. Proceduri ca: precipitarea provocării crizei, intenții paradoxale, exersarea în vederea identificării problemei ori a manifestării care o precede pe aceasta, îmblânzirea conștiinței severe ori punitive ori a mesajelor parentale interioare, astfel ca eul să fie mai integrat, mai tolerant și mai iubitor.

Înainte ca terapia să înceapă, se face o evaluare generală, apoi detaliată, a problemei și a fenomenelor aferente. Aceasta va include:

1. O evaluare a naturii pierderii dorinței.
2. O cercetare în vederea evidențierii problemei primare, cu recunoașterea faptului că: (a) pierderea dorinței poate fi parte a unei patologii mai vaste și mai profunde și poate constitui un sistem de apărare împotriva apariției acesteia; (b) pierderea dorinței poate constitui un fenomen secundar, al unei, să zicem, depresii ce trebuie tratată mai întâi.
3. O evaluare a zonelor comportamentale afectate.

5. *Experiențe din trecut* și atitudinea în fața acestora.
6. *Sentimente* și felul în care sunt ele exprimate și cum devin ele inhibate și blocate.
7. *Funcționarea genitală și sexuală* — incluzând atât realitățile cât și fanteziile.
8. *Alte aspecte* care fac parte din problemă, ori care afectează problema într-un mod pozitiv sau negativ.

Miturile, înșelăciunea și tăinuirea care există în cultura noastră în general, și în căsnicie, în particular, ascund problemele legate de dorința sexuală. Căsătoria și monogamia au statornicit iluzia că doi oameni se pot desprinde de familiile din care provin ca dintr-un vid, fără să fie afectați de experiențele anterioare, și că ei intră în căsnicie ca într-o relație liberă de conflicte, lipsită de orice surprize.

O tânără femeie a trăit mereu sub influența dominatoare a mamei sale. Respectul ei de sine era nesigur și nu i se dăduse libertatea de a-și dezvolta propriile puteri și abilitățile sociale. Ea s-a căsătorit cu un bărbat deosebit de atletic și realizat pe plan profesional. Mulți l-au descris ca pe un conducător de excepție, cu o puternică personalitate. Femeia care i-a devenit soție a descoperit curând ceva ce nu-și imaginase niciodată — că acest om își urâse mama și disprețuia ca atare și restul femeilor. Relația maritală decurgea excelent atâta vreme cât ea îi acorda toată atenția, se supunea cererilor lui, îi accepta orice dorință. În relația lor sexuală, el se dovedea deseori violent, nechibzuit și arogant, pe când ea fusese învățată să se aștepte la egalitate, tandrețe și dragoste. Comportamentul său în dormitor era exact ca acela de la birou — direct, repezit și egoist. Deși dorința sa sexuală părea a fi intensă, el se confrunta deseori cu probleme de eliberare și ușurare. În scurt timp de la căsătorie, dorința sexuală a soției a fost traumatizată, și ea a început să se teamă de orice era legat de sexualitate. Tânăra femeie a început să se neglijeze și s-a îngrășat.

Era prea simplu să spui că ea ar fi trebuit să-l părăsească. Când a apelat la terapia sexuală tânăra a declarat că, din toate

celelalte puncte de vedere, îl găsea un soț acceptabil. Era atașată de el, îl iubea și aveau împreună trei copii mici.

Toate cele opt domenii enunțate mai sus erau implicate în această disfuncție sexuală. Unele dintre aspecte ca: imaginea sinelui, neîngrijirea și obezitatea puteau fi izolate de problemă și tratate separat. O dată cu terapia personală și sexuală, soțul a ajuns la o conștientizare a faptelor sale. Prin folosirea modelelor, repetițiilor și a unor psihodrame de natură simplă, el a fost confruntat cu consecințele atitudinii sale. Cu ajutorul introspecțiilor și a schimbărilor de atitudine și comportament, cei doi au fost capabili să-și refacă relația, ca și dorința sexuală a soției. Din când în când, urma să i se amintească de tratamentul la care o supusese soțul, pentru ca ea să se teamă de reizbucnirea lui. Analog, el urma să se concentreze asupra trăsăturilor neatractive ale soției, astfel că numai după o vreme avea să-și controleze ostilitatea și pretențiile. Cu ajutor din afară, amândoi au fost încurajați să identifice originea comportamentului lor și au învățat cum să intervină înainte de a se merge prea departe. El a devenit capabil să-și controleze ostilitatea și să ia decizii asupra momentului când s-o facă simțită, când și cum să și-o manifeste. Ea a dezvoltat strategii pentru a alunga teama și anxietatea și a fost în stare să creeze un mediu în care era mai puțin probabil să se ivească comportamentul intolerabil al soțului său.

Esențială pentru stimularea dorinței sexuale este prezența „visului". Fără fantezia unirii și a rezolvării (prin orgasm) a izolării, singurătății și alienării, dorința sexuală are puține șanse de supraviețuire. Mulți au transformat într-atât activitatea sexuală într-o performanță, în a face ceva în doi, în a satisface drepturile și nevoile unei alte persoane, că fantezia a fost suprimată, neglijată și negată. Fantezia cuprinde în ea o dorință de a uita trecutul, de a depăși obstacolele, scuzele și dificultățile, de a trăi o euforie dusă la apogeu, o epuizare a tensiunii și a disperării, o satisfacție de a te afla pe culmile lumii; o senzație de vibrație întețită care te poartă dincolo de primul spasm al relaxării orgasmice, către o stare de plutire, de detașare, de intensă satisfacție paradisiacă.

Doi oameni implicați în expectațiile și rutina monogamiei își pot pierde curând fantezia. Reînvierea ei depinde de atenția vie acordată constant diversității de factori ce ajută la transformarea ori depășirea plictiselii și a docilității. Este important să mențiii posibilitatea unei „noi creații". Deosebirile individuale joacă un rol de seamă. Pentru un bărbat, o încăpere poate fi transformată de vederea și mirosul unui buchet de garoafe înflorite, în vreme ce altul de abia le va observa. O femeie poate simți repulsie la mirosul de usturoi al respirației soțului ei, o alta îl poate găsi foarte atrăgător. Fantezia multora poate fi activată prin podoabe și parfumuri, alcool și drog, organizarea mediului fizic, haine, felul de a se mișca, dezvăluirea erotică a unor părți ale trupului, ori comunicarea subtilă și subliminală.

Influența vechilor tabuuri, a inhibițiilor cognitive, a experiențelor și temerilor din trecut va avea rolul său; însă schimbările culturale legate de atitudine, dezvoltarea pieței de cărți și reviste, mișcarea în sprijinul unei conștiințe mai largi, sexuale și trupești, i-au ajutat pe mulți să treacă dincolo de limitele existenței obtuze și să înceapă să realizeze rolul fanteziei și al ingredientelor de mister, risc, răsturnări ale soartei, pedepse, excitare, împlinire și triumf.[22]

ANEXA A

Prezentarea a trei cazuri

*I. Cazul lui Philip**

Dorința sexuală, respectul de sine și impotența

Philip avea douăzeci și nouă de ani și era căsătorit de doi ani. Nu aveau copii. Era avocat, iar soția lui, în vârstă de douăzeci și șapte de ani, era biochimistă. De talie scundă spre mijlocie, era un bărbat prezentabil, cu păr negru și o expresie deschisă, îmbrăcat îngrijit, dar neceremonios. Scurta noastră conversație telefonică de acum câteva zile, prin care și-a fixat ședința, a spulberat deja jena inițială legată de felul în care urma să-mi descrie problema. El mi-a înmânat pur și simplu un referat de la medicul familiei care spunea:

> „Multe mulțumiri pentru ajutorul pe care sper să-l puteți acorda în problema impotenței acestui bărbat. Fizic este sănătos. Sper să-l puteți ajuta."

Am început examinarea. L-am întrebat de când are dificultăți.

Suferea de zece ani de impotență spasmodică, dar, în ultimele luni, aceasta devenise o „problemă majoră". Era deseori deprimat, și-și pierduse încrederea. Atât el cât și soția erau protestanți de tradiție liberală. Atitudinile și angajarea lor religioasă nu păreau a juca un rol direct și vizibil în dificultatea sexuală pe care o trăiau. Bărbatul a descris-o pe soția sa ca atrăgătoare, activă și dezirabilă sexual. El a identificat atitudinea ei ca iubitoare — de un autentic sprijin și nu vedea în relația lor nemulțumiri reprimate și inhibitorii sau componente de vinovăție. Problema, spunea el, era clar a lui. N-am examinat-o pe soția sa și nici n-am considerat necesar acest lucru.

---

* Descrierea acestui caz și a celor două ce-i urmează a fost inclusă pentru ca cititorul să poată înțelege mai clar rolul pe care-l pot juca informațiile greșite, anxietatea, teama și ostilitatea, în manifestarea sexualității noastre.

Am vorbit pe larg cu medicul familiei pentru a mi se confirma natura examinării fizice. Medicul a afirmat că-l cunoștea bine pe pacient; el venea regulat la control în ultimii cinci ani — legat de slujba sa, și când suferise un grav atac de bronșită. Nu existau dovezi ale unei disfuncții fizice. O singură dată fusese menționată problema impotenței, și aceasta fusese imediat înainte de a fi făcută trimiterea.

Am început printr-o cercetare fenomenologică a manifestărilor de impotență ale acestui bărbat, mult mai precisă. Prima trăsătură notabilă a impotenței era longevitatea ei (zece ani), iar a doua, manifestarea spasmodică. Nu numai că acest bărbat începuse să dispere că „așa va fi întotdeauna", dar natura spasmodică a fenomenului îl plasa din ce în ce mai mult în afara controlului și predictibilității sale. Sentimentul de neajutorare și depresie care se iveau puteau fi privite ca o consecință a pierderii controlului și capacității de predicție. Totuși, în experiența acestui om, aceste stări au devenit atât de înlănțuite, încât nu mai puteau fi privite drept secundare. Această observație conținea informații pentru dezvoltarea programului terapeutic.

Experiența sexuală a lui Philip data dinainte de întâlnirea cu soția lui. Când avea optsprezece ani, prietenii lui descriau deseori isprăvile lor sexuale, reale sau imaginare. El era din ce în ce mai conștient de propriile sale lipsuri legate de realizările sale și a hotărât să se alăture prietenilor lui în aventurile lor erotice. A ales o tânără despre care știa că are experiență sexuală și, după o seară petrecută împreună, a încercat să aibă relații sexuale cu ea. El a descris acest lucru ca pe un „eșec total". Erecția a fost greu de realizat, când s-a produs penetrația, el și-a pierdut dorința și erecția a dispărut. În loc să fie capabil de a se alătura prietenilor săi, el a crezut că eșecul lui va fi vizibil, și s-a temut că fata îi va dezvălui nereușita. Din acel moment, până la vârsta de douăzeci și trei de ani, a rămas inactiv sexual. Apoi a mai făcut câteva încercări și a descoperit că era posibil să aibă contact sexual. Cu toate acestea, impotența lui spasmodică era suficient de frecventă pentru a-i pune viața sexuală sub semnul unei nesiguranțe continue.

Și-a întâlnit viitoarea soție la douăzeci și șase de ani și s-a însurat la douăzeci și opt de ani. Înainte de căsătorie și în primele luni ale acesteia, suferea regulat de ejaculare prematură.

La prima consultație, ejacularea prematură nu constituia o problemă chiar atât de gravă, deși el era confuz în legătură cu ceea ce i se întâmpla. Raportul sexual putea fi menținut între unul și cinci minute fără ejaculare. El pierdea în mod frecvent erecția, fără ejaculare; pe de altă parte, era nedumerit cum putea avea loc ejacularea cu o erecție minimă, limitată.

El a descoperit că dacă premedita ori plănuia un raport sexual cu soția sa, era probabil să aibă loc o impotență totală sau parțială. Nu aceasta era exclusiv problema, dar, în lipsa premeditării, impotența era mai puțin probabilă. În timpul raportului, erecția dispărea în mod frecvent, destul de rapid. A început să se dezvolte o formă de legendă. Acest tânăr a început să se mintă că nu avea de gând să aibă contact sexual, și apoi se lua singur prin surprindere. El a declarat că era ca și cum „ți-ai da singur fiori". Când avea raportul sexual, el se prefăcea uneori că nu avea, în cazul în care pierdea erecția. „Mă speriam grozav când pierdeam o erecție", a declarat el. „Deveneam foarte deprimat, destul de dezgustat și realmente nemulțumit."

Expunerea preliminară

Tabloul de față este cel al unui bărbat ce suferea de o impotență spasmodică cronică. Dacă impotența ar fi fost persistentă și totală, manifestările ar fi fost diferite. Elementul de imprevizibil ar fi fost înlăturat, căci astfel el s-ar fi așteptat întotdeauna la impotență. În cazul acestui om, componenta de anxietate care însoțea imprevizibilul era foarte puternică. Problema se găsea în afara controlului său, iar el devenise victima neputincioasă a unui fenomen pe care nu-l putea înțelege. „Penisul meu a căpătat o personalitate proprie", a declarat el.

Terapeutul ar fi putut să-și concentreze atenția asupra îndepărtării simptomului, în baza presupunerii că „celelalte lucruri" vor dispărea odată cu acesta. Ar fi dovedit însă o concepție limitată despre manifestările trăite de respectivul bărbat.

Problema a persistat timp de zece ani. Sentimentul eşecului nu s-a mai legat exclusiv de latura sexuală, ci s-a generalizat şi la alte domenii ale vieţii. El a suferit atacuri continue la adresa încrederii şi preţuirii de sine, iar concepţia sa despre viitorul său ca «mascul» se situa sub semnul întrebării şi el îşi punea problema dacă va putea deveni vreodată o fiinţă omenească funcţională şi rezonabilă.

În plus, dorinţa sexuală îi dispărea. S-a efectuat o cercetare atentă pentru a stabili dacă dorinţa acestui bărbat pentru activitatea sexuală izvora dintr-o dorinţă autogenerată, ori dintr-o nevoie de a confirma şi de a dobândi un statut comparabil cu cel al prietenilor săi. Este de observat că, atunci când raportul sexual prezenta greutăţi, el îşi pierdea dorinţa sexuală. Era greu de precizat dacă impotenţa preceda sau urma pierderii dorinţei. Nu încăpea nici o îndoială că el percepea şi trăia relaţia existentă între aceste două fenomene. Preţuirea de sine şi imaginea despre sine erau grav ameninţate. Am luat decizia de a ocoli anxietatea ce „înconjura" eul şi pierderea dorinţei şi de a efectua un număr de încercări pentru a vedea dacă acest om putea deveni funcţional din punct de vedere sexual.

Sistemul încercărilor

Este un fapt obişnuit să vorbeşti despre „proceduri de tratament" ori despre „strategii terapeutice" ori despre „terapii sexuale pentru vindecarea impotenţei". Noi aveam de-a face însă cu experienţa reală pe care o trăia individul, cu concepţia sa despre sine ca bărbat, şi cu recuperarea dorinţei sale sexuale. Problema sa sexuală, în sensul critic, a servit la a atrage atenţia asupra felului său de a fi în general. În loc de a fi conştient de ceea ce i se întâmpla, de a fi conştient de propria lui persoană, el şi-a impus o anxietate legată de performanţă. În loc de a fi capabil să-şi descopere autoacceptarea, el şi-a impus pretenţia de a reuşi şi de a nu eşua. O examinare mai atentă a arătat cât fuseseră de activi, în reafirmarea şi reîntărirea dorinţei de performanţă şi a nevoii de a reuşi, factori ca: părinţii săi, cultura sa, precum şi instituţiile acesteia. Acest om putea să evite cu uşurinţă aceste anxietăţi, arătând cu un deget acuzator spre părinţi, şcoală, biserică, spre cultură şi instituţiile ei. Terapia în sensul

tradițional ar fi putut să consume un timp îndelungat explorând aceste conexiuni, precum și temerile și ostilitățile legate de ele, sentimentul inadecvenței și căutarea puterii și tăriei, în baza presupunerii că diagnosticul fusese exprimat și că terapeutul și-a conturat o procedură precisă, care, aplicată, producea rezultatele dorite.

I-am propus acestui bărbat să se supună unui sistem de încercări. „Vreau ca tu să constați ce se întâmplă în cazul în care faci (a)... sau (b)... sau (c).... Fiecare persoană, în special, în domeniul comportamentului său sexual, răspunde diferit. Vreau ca tu să observi și să înregistrezi modul *tău* de reacție."

Sistemul de încercări oferea posibilitatea de a scoate persoana din cercul său vicios de eșecuri și de a o îndepărta de încărcătura permanentă de anxietate. Am subliniat că, în vreme ce încercările sale anterioare se concentraseră asupra obținerii rezultatului dorit de el, acest sistem de încercări constituia o explorare, astfel ca, atât eu cât și el, să putem constata ce se întâmplă.

Încercările au fost repartizate pe perioada a treizeci și trei de zile și au necesitat șapte consultații pe lângă prima ședință. Încercările cuprindeau următoarele etape:

1. Stabilirea condițiilor în care putea fi obținută și menținută erecția în particular, adică în absența soției; cu sau fără stimuli mentali; cu sau fără stimuli vizuali. El urma să descrie varietatea naturii erecțiilor sale. La prima consultație, el a declarat că avea convingerea că ar fi putut să mențină o erecție „moderată" timp de „un minut — nu mai mult de atât". Încercarea a constat prin urmare în stabilirea condițiilor în care erecția putea fi susținută un timp mai îndelungat, precum și în stabilirea unei modalități de a defini natura erecției și a semnificației acesteia. (Unii bărbați cred cu tărie că nu pot iniția o activitate sexuală decât dacă au ceea ce consideră ei a fi o „erecție completă".)
2. Selectarea ocaziilor în care el și soția sa se puteau afla împreună, dezbrăcați, și puteau participa într-o activitate de mângâiere și masaj reciproc, cu ferma înțelegere a faptului că raportul sexual în sine nu constituia o parte ori o urmare a acestei activități. Încercarea

nu numai că urma să îndepărteze dorința sa de a avea o activitate culminantă, ci și ajuta la lărgirea gamei de senzații fizice și mentale.
3. Când avea să se realizeze contactul sexual, urma să se facă o înregistrare atentă a tuturor circumstanțelor și variabilelor, ca de exemplu: cine era inițiatorul, dispoziția, stările fizice mentale, și factorii de mediu.
4. Urma să fie ținut un jurnal despre activitatea sexuală și despre posibilele șabloane pe care le putea urma aceasta.
5. Când intervenea impotența, soția urma să introducă penisul lipsit de erecție în vaginul său. El trebuia să descrie această experiență.
6. El trebuia să exerseze lărgirea și extinderea senzațiilor de la nivelul penisului, înainte de ejaculare și după.
7. Atât lui cât și soției sale li s-a cerut să citească lejer cartea *The Joy of Sex** scrisă Alex Comfort și să-și exprime reacțiile în legătură cu ea.

Analiza atitudinilor

Comportamentul sexual poartă în el mituri și zvonuri, folclor și noțiuni greșite, temeri nefondate, idei și convingeri iraționale. Iată unele exemple:

> Sexul este ceva special. Nu poți face sex dacă nu există atmosfera cuvenită.
> N-are rost să încerci, dacă știi c-ai să eșuezi.
> Nu poți face sex, fără erecția penisului.
> Una e să spui în gând „O.K.", dar ce te faci când trupul nu cooperează?

Atitudinea lui Philip a jucat un rol foarte important în sexualitatea sa și în concepția sa, în genere, despre sine. Încercările privind comportamentul său sexual au fost strâns legate de analiza atitudinilor sale.

Au fost identificate imediat trei atitudini eronate.
1. El credea că, pentru a fi normal, trebuie să obții erecția atunci când o dorești. „Dacă vreau sex, vreau cooperarea penisului... am fost răsfățat. Întotdeauna am obținut ceea ce am vrut."

* *Plăcerea sexuală* (n. tr.).

2. El avea convingerea că experiențele neplăcute și traumatizante din trecut vor afecta inevitabil și vor distruge experiențele sale sexuale prezente și viitoare.

„Dacă prima oară n-a mers bine, așa cum mi s-a întâmplat mie, asta se va reflecta mai târziu, ca în cazul meu."

„A fost o acumulare de-a lungul mai multor ani de zile. După zece ani, s-a întipărit practic în sistemul meu. Nu puteam să împiedic eșecul. De fapt, deseori m-am întrebat dacă nu sunt «homo». Sunt sigur că mi s-a întâmplat ceva , care a dat naștere la toate acestea."

„Am descoperit că poziția care-mi place cel mai mult în sex este pe la spate. Ei, nu-i așa că e ceva rău în acest lucru?"

„Ca băiat, mă masturbam ca naiba. Acum am probleme. Asta-i o răzbunare a trecutului, nu?"

3. El credea că, atunci când erecția nu era posibilă, era inevitabil ca el să devină iritat și, la rândul lui, să-i irite și pe ceilalți.

„De câte ori pierdeam erecția sau n-o puteam obține, mă sculam încordat și deveneam foarte urâcios. Soția mea-mi spunea că n-are rost să mă supăr din cauza asta. Iar eu răspundeam: «Nu mă pot împiedica. Un lucru duce la altul». Și apoi, mi se întâmplă să nu mă excit săptămâni de-a rândul. Mi-e frică să-ncerc. Oricum, dorința mi s-a evaporat!"

Aceste trei categorii de atitudini sunt foarte larg răspândite. Ele provoacă multă nefericire și duc la un comportament distructiv.

Dacă o persoană pretinde un lucru, considerându-l ca fiind dreptul său, atunci ea este fericită când îl obține. Însă dacă nu se întâmplă astfel, afirmarea drepturilor poate să nu constituie cea mai eficientă cale de a împăca situația. Când te simți penalizat, este foarte ușor să ajungi să crezi că ești o victimă neputincioasă. Convingerea eronată că „trebuie să obțin întotdeauna ceea ce doresc" a trebuit să fie revizuită și a fost dezvoltat un plan de acțiune pentru a o învinge.

În cadrul celei de-a doua atitudini, Philip susținea că este victima unor experiențe trecute sau a soartei. O asemenea atitudine este frecventă, mai ales când este vorba de sex și când sentimentul vinovăției și tabuurile sunt și ele prezente.

În cazul acestui bărbat, povestea cronică a stării sale l-a condus la a crede cu fermitate că aceasta este de neschimbat. Problema sexuală nu s-a schimbat de-a lungul anilor. Nu s-a intensificat, nu s-a extins și nu a afectat alte zone ale trupului. Trecerea anilor l-a făcut pe Philip să se vadă într-un anumit fel, să creadă că întruchipa un anumit gen de bărbat, să-și deformeze imaginea despre sine și să tragă concluzii eronate despre comportamentul altora. Când și-a exprimat îngrijorarea cu privire la poziția sexuală pe care o găsea cea mai convenabilă și m-a întrebat: „Nu-i așa că e ceva rău în asta?" i-am replicat fără ezitare: „Nici vorbă". Părea însă că nu m-a auzit, a continuat să vorbească despre masturbarea sa și a sfârșit prin a spune: „Acum primesc reversul pentru ce am făcut, nu?" Și iarăși i-am răspuns tranșant: „Nu". M-a privit întrebător. I-am explicat: „Ceea ce îți spui tu însuți despre experiența ta, determină acum comportamentul tău. Dacă îți spui: «Sunt convins că este un lucru rău, pentru că m-a însoțit atâta vreme și am convingerea că m-a afectat», atunci nu numai că avem de-a face cu problema în sine, dar și cu supratensiunea adițională pe care o creezi și cu semnificația pe care i-o acorzi, dând importanță duratei acesteia. Dacă transformi problema impotenței într-una de homosexualitate, atunci fie că e ceva ce nu mi-ai spus, ori joci un joc stupid, înspăimântându-te singur, băgându-ți în cap că impotența și pierderea dorinței înseamnă homosexualitate."

Un tipar similar de gândire, eronat, era legat și de a treia atitudine. Ce însemna acel comportament și acele atitudini nesuferite ce urmau întotdeauna impotenței? Nu toți bărbații se comportă astfel. Unii se simt categoric ușurați de a fi impotenți în anumite situații, căci aceasta echivalează cu o prohibire satisfăcătoare, cu un mod de a te duce mai repede la culcare fără alte întârzieri. De ce devenea atunci Philip irascibil și se pedepsea atât pe el, cât și pe soția lui?

„Ei, bine, un bărbat care are numai 165 cm trebuie să se lupte ca să convingă că o poate face."

„Dar, am spus eu, este o luptă gen autodistrugere."

„Știu," a răspuns el.

Am stat și ne-am uitat unul la altul, apoi am izbucnit amândoi în râs. Mesajul nerostit era: „De ce să continui să faci un astfel de lucru?"

Chiar așa, de ce?

Instrucțiuni pentru relaxare

De la început, Philip a dezvăluit o considerabilă anxietate și lipsă de autocontrol în ceea ce privea comportamentul său sexual. La o primă vedere și supus întrebărilor aleatoare, Philip a părut a fi un individ ferm, placid, imperturbabil.

Când am început să-l introduc în atmosfera relaxării autogene* el mi-a dezvăluit, și și-a dezvăluit sieși pentru întâia oară, cât de tensionat era când ajungea seara acasă, de la birou.

Acest lucru nu era, evident, legat de o fobie a relației sale maritale ori a căminului său, ci de stresul creat de șofatul prin traficul de la ora de vârf după șapte-opt ore de serviciu.

Antrenamentul de relaxare autogenă a fost descris în altă parte. Acestui bărbat i s-au dat instrucțiuni pentru:

(a) Obținerea relaxării și a senzației de „greutate" în membre.
(b) Respirație calmă și regulată.
(c) Bătăi ale inimii controlate și regulate.

El a răspuns la aceste instrucțiuni cu entuziasm. Faptul m-a încurajat să-l introduc într-un program de relaxare autogenă în vederea obținerii și pierderii erecțiilor, în vreme ce se afla în starea de relaxare. Acest lucru s-a realizat de câteva ori și pe fundalul unei muzici de gen psihedelic, înregistrată pe o casetă pusă în surdină.

Activități adiționale

Literatura de o anumită factură poate veni în sprijinul adoptării diferitelor atitudini și tipare comportamentale. Cum motivația lui Philip era puternică, relația lui cu mine era apropiată și pozitivă, iar atenția sa era concentrată asupra găsirii unei modalități de a-și lărgi eul și de a trăi mai relaxat, am hotărât că incursiunile în literatură ar putea fi mai mult un obstacol decât un sprijin. Astfel, am sugerat ca el și soția sa să nu meargă mai departe de cartea a lui Comfort, pe care ei au găsit-o o lectură stimulatoare.

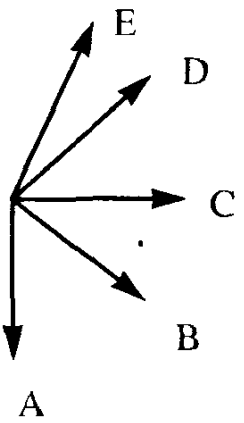
La sfârșitul fiecărei ședințe, am descris încercările specifice care urmau să fie aplicate, înainte de următoarea consultație. La începutul fiecărei consultații, el trebuia să-mi arate jurnalul de

* *Tehnica „training-ului autogen" a lui Schultz* (n. red.).

însemnări, împreună cu o relatare scrisă a tuturor procedurilor folosite.

Descrierea încercărilor

1. *Erecții*



El a fost capabil să descrie erecțiile sale printr-o diagramă:

A = lipsa erecției

E = erecție plină

A fost de asemenea, capabil să descrie condițiile în care aveau loc erecțiile B, C și D.

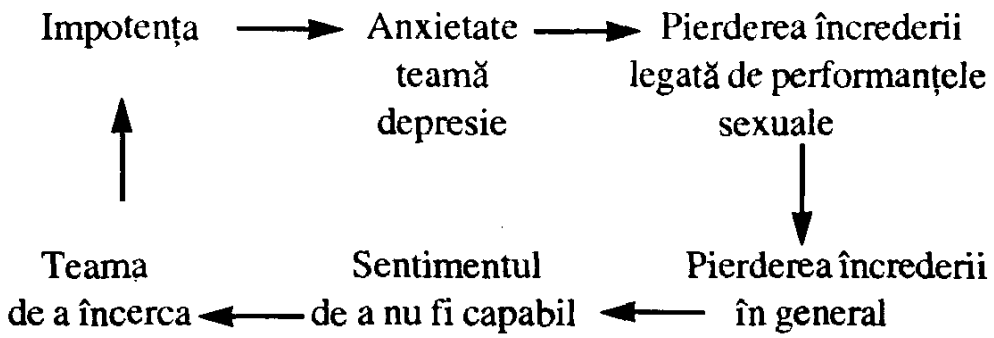
Durata erecției a crescut de la unu la șapte minute.

2. *Contact fizic fără raport sexual*

Philip a declarat că el și soția lui n-au mai făcut asta niciodată, și că toate contactele fizice anterioare implicau și intenția de a avea raport sexual. Ei au găsit că această senzație lărgită, lipsită de pretenții, era o experiență extrem de satisfăcătoare.

3. *A fost ținut un jurnal zilnic extrem de minuțios, cu descrieri ale activității sexuale.*

Philip a fost în curând capabil să identifice tipare ca:



4. După ce a realizat că poate avea loc o formă de raport sexual și în lipsa erecției — folosind metoda „îndesării" — Philip a declarat că această metodă nu-i plăcea și, în cele din urmă, a cerut să fie scoasă de pe lista de încercări.

În alte circumstanțe, ar fi fost interesant de cercetat acestă respingere a metodei mai sus pomenită, dar, cum la vremea aceea s-a constatat un progres, am acceptat imediat propunerea lui Philip.

5. Descrierile senzațiilor extinse de la nivelul penisului erau pozitive și au ajutat la reîntărirea procesului de câștigare a autocontrolului, la lărgirea experiențelor cu sine și cu alții și la stimularea lui în genere ca persoană.

6. În vreme ce unii au găsit cartea lui Comfort ca inacceptabilă, acest cuplu a considerat-o informativă și de un real folos, ea contribuind la lărgirea experiențelor lor.

Descrieri ale reorganizării atitudinilor

Schimbările de atitudine nu se petrec cu repeziciune și cu siguranță ar fi prea mult să te aștepți ca să aibă loc o schimbare stabilă în mai puțin de patruzeci de zile. Însă acest bărbat a găsit, în chip evident, această latură a întâlnirii noastre —stimulatoare. El a arătat semne că și-ar recunoaște convingerile eronate și a muncit insistent pentru a și le schimba.

Descrierea antrenamentului de relaxare autogenă

Lui Philip i s-a cerut să practice relaxarea autogenă de două ori pe zi, în general, și de mai multe ori când era prezentă starea de anxietate. El a urmat aceste recomandări și, la ultima ședință, a declarat: „Cel mai eficace lucru pe care l-am experimentat cu dumneavoastră au fost exercițiile de relaxare".

Rezultate:

Problema de față era cea a impotenței. La ultima ședință, bărbatul a declarat că a avut patru nopți consecutive de activitate sexuală cu soția sa și, de fiecare dată, erecția era controlată și menținută timp de 20 minute. El a spus că nu i se mai întâmplase așa

ceva înainte și că se simțea „îmbărbătat". Pentru prima dată în viață, dorința sa sexuală se situa la un nivel ridicat și stabil.

Problemele aferente priveau concepția acestui bărbat despre sine, el considerându-se un ratat, o victimă neputincioasă, un mascul inferior. Problema sexuală devenise atât de strâns împletită cu aceste concepții, încât întreaga sa ființă — ca persoană —fusese afectată. Ar fi fost prea simplu — așa cum am spus mai devreme — să afirmăm că, o dată ce dificultatea sexuală a fost învinsă, și celelalte probleme au dispărut. De asemenea, ar fi fost prea devreme să afirmi că s-a făcut un progres însemnat legat de ele. Merită menționate unele elemente:

Procedura și experiențele de învățare l-au ajutat pe acest om să devină mai apropiat de sine, să se controleze mai mult, să se accepte mai mult, să fie conștient într-o mai mare măsură de ceea ce poate face și de ceea ce poate fi și deveni, să fie capabil să reunească activitatea mentală și funcționarea fiziologică.

Această experiență a fost sporită și intensificată de:

(a) Sistemul de încercări și observațiile utilizate.

(b) Abordarea comparativă, folosită în analiza atitudinilor.

(c) Sentimentul de satisfacție resimțit cu ocazia însărcinărilor obișnuite și descrierea acestora.

(d) Confirmarea acordată de un alt specialist, prin lectura cazului.

(e) Relaxarea autogenă, care înseamnă mai mult decât o relaxare tehnică, și care constituie de asemenea o experiență în lărgirea conștiinței, în întărirea autoconducerii și eului.

II. Blocajul dorinței sexuale
Activitatea sexuală blocată

Avea deja cincizeci și opt de ani. Mariajul său, cu o femeie mai tânără cu cincisprezece ani, dura de optsprezece ani, dar nu fusese niciodată consumat. El avea multe anxietăți. I se pusese diagnosticul de personalitate obsesiv-compulsivă. Fusese la mulți doctori și i se

confirmase impotența. Deseori, era excesiv de îngrijorat în legătură cu diversele simptome fizice și fusese catalogat ca ipohondru.

Acest bărbat (HF) apelase la psihoterapie, declarând că grijile sale majore sunt impotența și comportamentul său compulsiv. Unul dintre psihiatrii scrisese că HF avea o tulburare de personalitate și-l tratase multă vreme cu I.V. Amytal, fără vreo îmbunătățire vizibilă.

Am intuit că existau indicii de a nu considera această persoană ca suferind de „tulburare de personalitate". I-am sugerat ca psihoterapia să fie focalizată asupra diferitelor segmente ale problemei sale. Astfel, el se va ocupa întâi de problema sexuală, iar mai târziu de cea obsesiv-compulsivă.

La cinci luni după începerea psihoterapiei pentru problema lui sexuală, mi-a trimis o telegramă din stațiunea unde se afla în vacanță. Telegrama spunea: „Am reușit. Salutări din Mallacoota." Două săptămâni mai târziu s-a întors din vacanță și a venit să mă vadă. Mi-a spus că el și soția sa aveau raporturi sexuale regulate. A adăugat: „De fapt, ar trebui să mă închideți. Devin primejdios. Taurul comunal are acum un rival!" Acest bărbat scăpase de lunga poveste a impotenței, a dorinței sexuale blocate și a lipsei de interes față de comportamentul sexual, pentru a deveni o persoană activă și entuziastă din punct de vedere sexual.

Relatarea următoare descrie felul în care a fost atins acest obiectiv:

HF m-a consultat în 1967, declarând insatisfacții profesionale, anxietate cu privire la viitor, lipsa capacității de concentrare și comportament coercitiv meticulos, deseori însoțit de o iritabilitate excesivă. Avea pe atunci cincizeci de ani. După aprecierea celorlalți și a sa proprie, era un dentist de renume. A declarat că s-a însurat târziu din cauză că războiul i-a întrerupt pregătirea profesională. Părinții săi îmbătrâneau și amândoi au fost bolnavi multă vreme înainte de a muri, iar el fusese foarte atașat de ei și se simțise obligat să le poarte de grijă. Era unicul lor copil. Mama era aceea care lua toate deciziile reale în familiae, iar tatăl său era un om șters.

HF muncise din greu pentru a crea ceva din nimic. Sănătatea sa fluctuase de-a lungul anilor. Amigdalele și vezica biliară îi

fuseseră extirpate și el începuse să se îngrijoreze în legătură cu revenirile stării de apatie. Se întreba dacă nu cumva începuse să se îmbolnăvească de „altceva".

Pe *Scara de inteligență pentru adulți Wechsler*, s-a dovedit a fi o persoană extrem de inteligentă, plasându-se în segmentul superior al populației. Anxietatea sa era considerabil de puternică, iar capacitatea de gândire abstractă era, în mod corespunzător, scăzută. La testele proiective de personalitate, s-a evidențiat din nou anxietatea, o grijă excesivă pentru detalii neînsemnate și o suprimare a răspunsurilor sexuale. Pe lângă aceste simptome existau dovezi că acest bărbat putea fi extrem de creativ. Cu oarecare greutate și după multe tergiversări, el a dezvăluit faptul că mariajul nu fusese niciodată consumat.

Știa că ar fi trebuit să apeleze la psihoterapie, dar simțise că nu sosise încă momentul. În loc de asta, a considerat că o soluție ar putea fi schimbarea slujbei și începerea unei alte afaceri. I-am sugerat că n-ar fi înțelept să-și caute satisfacția în alte slujbe și afaceri până ce: (a) nu se face o încercare de a se identifica natura instatisfacției sale și dacă ea emerge direct din munca lui ori are alte cauze și (b) nu se va face o încercare de a se confirma dacă adoptarea unei alte profesii îi va aduce satisfacția căutată. După trei ședințe, el a cerut ca problema să fie lăsată deocamdată de o parte; între timp, el va continua să reflecteze asupra ei.

Nouă luni mai târziu i-am scris: „A trecut atâta vreme de când nu v-am mai văzut. Mă întreb cum vă simțiți, și ce fel de decizie ați luat cu privire la viitor. Dacă veți vrea să mă informați cândva, voi fi foarte interesat să vă ascult."

Două luni după aceea, mi-a răspuns, în scris: „Vă mulțumesc pentru amabila dumneavoastră întrebare cu privire la starea mea. Sfaturile dumneavoastră m-au ajutat enorm. M-am stabilizat asupra slujbei și anul acesta urmez un curs postuniversitar. Sper ca la anul să pot merge mai departe. Cât despre sănătatea mea fizică, am fost tratat medical de către un specialist recomandat de doctorul meu. Încep să simt beneficiile acestui tratament." I-am răspuns

exprimându-mi plăcerea că lucrurile se îmbunătățiseră și am adăugat: „Vă rog să nu ezitați să mă contactați, dacă veți simți vreodată nevoia."

N-am mai auzit nimic de HF timp de șase ani și jumătate. Apoi, el m-a consultat, întrebându-mă dacă nu vreau să-l introduc în ședințele de psihoterapie. Între timp, apelase la trei specialiști, fiecare oferindu-i o formă diferită de tratament: — I.V. Amytal; psihoterapie și relaxare; și hipnoză.

Simptomele sale erau mult mai pronunțate decât în 1967. Disfuncția sa sexuală se statornicise într-atât, încât el declara despre sex că „este o chestiune moartă". Nu avea nici o dorință de a încerca să aibă raport sexual cu soția lui. Simțea că nu există nici o posibilitate de a depăși această problemă. Acum avea cincizeci și opt de ani și probabil că era prea bătrân să mai spere într-o schimbare. Anxietatea lui era deosebit de puternică. Simptomele sale obsesionale erau obositoare.

I-am descris cât mai precis cu putință, obiectivele care puteau fi atinse cu ajutorul psihoterapiei mele:

1. În primul rând, era important să reducă încordarea și să-și controleze într-o măsură mai mare anxietățile.
2. În timp ce la început aș acorda pur și simplu atenție concluziilor sale legate de disfuncția sexuală, aș dori, concomitent, să o examinez pentru a constata care era, în fapt, adevărata problemă. Prin urmare, această procedură va fi mai degrabă o explorare, decât aplicarea unui tratament.
3. Existau multe indicii cum că atitudinile și convingerile sale neexprimate erau confuze, așa că i-am sugerat avantajele considerabile pe care le-ar avea dacă și le-ar clarifica.

Prin urmare, această abordare a fost descrisă ca o terapie cu obiective limitate, combinată cu o terapie de relaxare, cu o terapie rațional-emoțională și cu una sexuală, bazate pe un model de cunoaștere cu caracter exploratoriu. El a acceptat imediat această modalitate de abordare.

Clarificarea

Deși acest bărbat prezenta o lungă anamneză a încordării și anxietăților sale, el nu apelase la un regim de stabilire a perioadelor de relaxare.

Mi-a vorbit pe larg despre impotența sa și despre tratamentul pe care îl primise. Întrebat, mi-a spus că avea frecvent erecții și ejaculări însă nu poseda dorință sexuală. Uneori se trezea dimineața și constata că stă întins lângă soția lui. Totuși, raportul sexual fusese dintotdeauna ceva imposibil. Nu folosise contactul genital ori contactul manual-genital cu soția lui, și nici ea nu încercase. El mi-a descris cum, la începutul relației lor, când încerca să aibă raport sexual, fie își pierdea dorința, fie avea o ejaculare prematură și imediat își pierdea erecția. O parte din el dorea raportul sexual, dar el știa că nu-l va putea realiza niciodată.

M-am agățat de această ultimă declarație a lui și l-am rugat să-mi clarifice, mie și lui însuși, dincolo de orice îndoială, că dorința lui era categorică și nu o declarație liniștitoare, lipsită de substanța ori de intenția acțiunii. El a părut surprins de provocarea mea lipsită de menajamente, s-a gândit o vreme la răspuns, apoi a declarat că era categoric în intențiile sale. Din nou m-am referit direct la relația cu soția lui și l-am întrebat dacă există ceva legat de aceasta ori vreun aspect al experienței maritale, care i-ar fi putut obstrucționa dorința de a avea raport sexual cu ea. Mi-a răspuns că aveau o relație pozitivă.

Înclinațiile spre homosexualitate au constituit subiectul unei lungi discuții. El mi-a declarat că, în lumina eșecului său de a avea o relație sexuală satisfăcătoare, se teme ca nu cumva, „în adâncul său", să descopere că este homosexual. Însă a adăugat ferm că, la nivelul conștient, nu avea „nici o înclinație în această direcție".

Am aflat că soția lui se supusese la rându-i unei examinări fizice amănunțite și că nu exista vreun impediment fizic sau emoțional din partea ei.

El mi-a dezvăluit că se temea enorm de orice gen de eșec, dar mai ales de cel sexual, căci „bărbatul trebuie să fie capul respectat al familiei", iar un eșec în această direcție „nu ar fi deloc de folos".

Exerciții exploratorii

I-am descris lui HF un număr de exerciții, în intenția ca el să le încerce și să-mi raporteze experiențele și răspunsurile sale. Aceste exerciții includeau:

(a) relaxare;

(b) atingeri reciproce cu soția sa, inclusiv ale organelor genitale;

(c) excitarea soției sale prin stimulare clitoridiană și continuarea acestui proces în vederea obținerii, dacă era necesar și posibil, a orgasmului;

(d) testarea erecției sale și înregistrarea duratei acesteia înainte de ejaculare;

(e) metode de întârziere a ejaculării, incluzând diversiuni, perioade de odihnă, strângerea cu putere a penisului la nivelul coroanei.

Fiecare dintre aceste exerciții a fost discutat cu scopul de a-i alunga anxietatea în legătură cu ele și de a evalua răspunsurile. El ezita, era neliniștit și m-a chestionat timp îndelungat. Era evident că exercițiile de la (b) la (e) îl puneau în dificultate. Ca urmare, l-am rugat să întocmească o ierarhie a anxietăților sale, astfel ca atât eu cât și el să putem ști ceea ce reprezintă, să putem cunoaște care era cea mai gravă temere și anxietate și ce aprehensiuni și conceptualizări se aflau în spatele acestora.

La proxima consultație, mi-a adus următoarea listă cu ierarhia anxietăților sale:

1. Neputința de a avea o erecție totală.
2. Neputința de a avea un raport sexual satisfăcător cu soția sa.
3. Oboseală.
4. Graviditate și creșterea unui copil.
5. Pierderea respectului de sine în fața soției sale.
6. Eșec — „Mai bine nu încep decât să eșuez".
7. Ce să fac când sunt afectat de un comportament obsesiv și coercitiv.
8. Depresie.

9. Necesitatea renunțării la meseria de dentist și incapacitatea de a găsi un substitut corespunzător.
10. Pierderea memoriei și a capacității de concentrare.

Aceste anxietăți au fost dezbătute și s-au făcut încercări de a-l ajuta să exprime verbal gândirea care dădea acestor anxietăți atât de multă putere în cadrul tiparelor comportamentale și al vieții în genere. El a fost constrâns să-și urmeze această gândire până la cele mai complicate urmări, adică: Ce credea el că se va întâmpla în cazul în care va eșua? Care ar fi cele mai rele consecințe?

Pe măsura scurgerii timpului, s-a constatat o accentuare a comportamentului său obsesiv-compulsiv. El a devenit extrem de încordat, afirmând că acest comportament al său a devenit într-atât o preocupare pentru el, că ar trebui să lăsăm la o parte problema sexuală și să ne-ndreptăm atenția către comportamentul obsesiv care luase asemenea proporții. El s-a dovedit ferm și insistent în dorința sa de a deplasa actualul obiectiv terapeutic. L-am interogat cu grijă în legătură cu aceasta. Apoi i-am spus că impresia mea era aceea că preocuparea sa obsesivă era o încercare inconștientă de a se îndepărta de problema ce avea, pentru el, o deosebită încărcătură de anxietate, și anume — problema sexuală. I-am repetat obiectivele inițiale și i-am reamintit că fiecare dintre specialiștii dinaintea mea fuseseră, credeam eu, „atacați prin surprindere" de tăria persuasiunilor sale și a schimbării de direcție. Prin urmare, dorința mea era aceea de a urma calea aleasă la început — adică, de a continua psihoterapia concentrată asupra disfuncției și dificultăților sexuale și de a lăsa deliberat de-o parte chestiunea obsesiv-compulsivă, pentru a fi tratată mai târziu. Mi-a spus : „Ei bine, am venit la dumneavoastră ca să mă ajutați. Cred că o puteți face. Deci, dacă spuneți că trebuie procedat așa, atunci îmi voi da toată silința în acest sens."

Am insistat asupra necesității unui program regulat de exerciții, cel puțin de două ori pe zi. El n-a respectat, deseori, acest program, în ciuda recunoașterii faptului că, atunci când îl urma, „se simțea mult mai bine în general".

A fost introdus un alt program de exerciții:

(a) prelungirea erecției la 5 minute și mai mult;
(b) atingerea unei culmi a orgasmului, prin întârzierea acestuia, și repetarea exercițiului;
(c) explorarea trezirii și a contactului oral;
(d) încercarea de a obține erecția și trezirea sexuală prin fantazare („imagerie") vizuală.

La această sugestie s-a blocat și m-a întrebat dacă nu-l puteam ajuta. Din starea de relaxare moderată spre profundă, l-am rugat să-și imagineze o femeie. A urmat o lungă pauză. Apoi, a exclamat: „Doamne sfinte!..." A râs, cu un râs cumva răgușit. S-a sculat și m-a privit, apoi iar a exclamat: „Doamne sfinte!" L-am rugat să-mi spună ce s-a-ntâmplat. A râs și mi-a spus: „Nu, nu pot."

A devenit încordat și astfel a respins fie exercițiul, fie închipuirea pe care o trăise. I-am sugerat că ar putea încerca să reia starea de relaxare.

A început să o facă și apoi, cu un pufnit, a spus: „Era o călugăriță, am văzut imaginea clară a unei călugărițe! Aveți de gând să-mi sugerați să fac sex cu ea?"

I-am răspuns: „Se pare că v-a trecut și dumneavoastră prin minte acest gând?" „Doamne sfinte!" a repetat el și și-a reluat starea de relaxare.

Progrese preliminare

Câteva săptămâni mai târziu mi-a declarat: „Nu prea am succes cu tehnicile acestea. Îmi creează niște stări de profundă insatisfacție." El a pretins că nu era capabil să aibă raport sexual, dar că vedea din ce în ce mai mult raportul sexual ca „un pas într-un proces neîntrerupt".

Am încuviințat și am subliniat importanța unei asemenea conștientizări, pentru ca astfel el să poată recunoaște că raportul sexual nu urma să fie o acțiune nemaipomenită și specială, ci o simplă parte a programului nostru și care va continua să fie o parte a unei experiențe în continuă desfășurare, lărgită, după ce va avea un raport sexual satisfăcător. Am discutat în acest context în special

despre raportul sexual pentru a sprijini desensibilizarea necesară, gradată, a cuiva care acumulase o excesivă anxietate şi o gândire cronic instituţionalizată, şi care fusese exacerbat de o supraîncărcare de temeri generalizate legate de performanţă.

Reformularea paşilor deja făcuţi şi detalierea progresului deja realizat constituie ingrediente importante în programul de terapie, în care cunoaşterea, reconceptualizarea şi dezvoltarea resurselor şi a ingeniozităţii joacă un rol de seamă. Astfel, subiectul:

1. Şi-a dezvoltat o abilitate crescândă de a obţine relaxarea şi o practica din ce în ce mai des, şapte minute dimineaţa şi şapte seara. A avut ceva greutăţi cu exerciţiile de dimineaţă, pentru că îi afectau frecvent programul de lucru, iar acest fapt fusese asociat în foarte mare măsură cu un comportament obsesiv, de când îşi putea el aduce aminte.
2. A fost capabil s-o atingă pe soţia sa şi să-i îngăduie acesteia să-l atingă, şi amândoi au putut discuta liber despre acest lucru şi despre obiectivul relaţiilor sexuale. El şi-a exprimat uşurarea că acest fapt începuse să-i deschidă calea spre trăirea dorinţei sexuale.
3. Au fost desensibilizate multe aspecte ale problemei; de exemplu, acum el putea să discute liber cu soţia sa despre teama sa legată de ce ar putea crede ea despre el; putea sta dezbrăcat în faţa ei, fără să se simtă stânjenit; putea să-şi convertească anxietăţile sexuale şi temerile legate de performanţa personală în „asta vrea terapeutul de la noi" — „nu m-aş fi gândit să fac asta, dar el ne-a impus" etc.
4. Unele aspecte ale problemei au fost descrise adecvat şi sensibilizate; de exemplu, declaraţia acestui bărbat legată de impotenţă necesita o considerabilă clarificare. Deşi acceptase eticheta de „impotent", el a fost curând capabil să vadă că putea avea erecţii şi le putea susţine pe perioade crescânde de timp, cu senzaţiile aferente, lărgite. A văzut că problema consta mai degrabă în mobilizarea dorinţei sexuale, decât în obţinerea erecţiilor.
5. El se temuse întotdeauna că soţia lui nu va veni la o consultaţie pentru a discuta chestiuni atât de delicate. Dar, în fapt, ea a acceptat întâlnirea cu mine, a discutat deschis şi prompt toate aspectele şi a arătat că, deşi ea „aşteptase multă vreme asta", era pregătită să facă

orice putea pentru a aduce experiența sexualității în viața lor. A declarat că una din temerile ei majore era că ar putea rămâne însărcinată, căci se afla încă la vârsta la care putea avea copii. S-a convenit că va trebui să înceapă cât mai curând să recurgă la contraceptivele orale.

6. La început, el a respins procedura de participare la diverse tipuri de comportament prin imaginație și fantazare. Repetând procedura, el a trăit o stare de eliberare generală a gândirii și o mai mare flexibilitate în repertoriul comportamental. Deși inițial respinsese literatura de o anumită factură, acum era pregătit să adopte un „interes academic" legat de literatura referitoare la problemele sexuale.

7. Și-a dezvoltat o facilitate crescândă de a-și controla ejacularea prematură și anxietatea asociată acesteia.

8. Și-a dezvoltat o conștiință lărgită despre sine și soția lui, și amândoi și-au sporit încrederea în ei înșiși și unul în celălalt.

9. El a fost capabil să perceapă raportul sexual nu ca pe un obiectiv ce trebuia atins, ci ca pe un „pas într-un proces neîntrerupt".

Sarcini și încercări ulterioare

HF era pregătit să înceapă. A fost instruit să:

1. exerseze obținerea erecțiilor prin autoinducție și să mențină erecția în aceeași manieră;
2. să accepte siguranța legată de eficacitatea contraceptivelor;
3. să se ocupe de tendința de a ejacula prematur în felul deja exersat;
4. să-și aducă soția într-o puternică stare de excitare;
5. să o determine pe soția sa să-l ajute la inserția penisului în vagin, în vreme ce el își va menține penisul încordat;
6. să urmeze procedurile de întârziere, în cazul în care simte vreun indiciu al apropierii ejaculării;
7. să continue penetrarea vaginului și să mențină o poziție statică timp de două minute;

8. să o ajute pe soția sa să atingă orgasmul, în cazul în care el o va preceda, acest lucru fiind însă privit ca un fapt mai degrabă așteptat, decât ca un eșec.

La următoarea consultație, HF a declarat că s-a lovit de un număr de dificultăți. Prima oară, soția sa era în perioada de menstruație; apoi, el a avut o urticare pe abdomen, astfel că raportul a fost întârziat. De fapt, existase o singură încercare, în noaptea dinaintea consultației, însă aceasta fusese „nereușită". „Era imposibil să obții poziția și unghiul potrivit."

Următoarele patru consultații au adus cu ele același raport despre dificultăți — poziția făcea penetrarea imposibilă; pierderea erecției; repulsie crescândă față de procedurile „mecanice" de urmat.

El a fost instruit:

1. Să identifice tiparele de gândire autodistructive — „nu pare să fie cu putință...", „cu siguranță că nu trebuia să fie atât de mecanic" și să le lege temerea lui continuă de eșec, de viitor, și de acea groază (eu eram „ultima speranță") că dacă și această metodă va da greș, ce va crede și va simți el atunci?
2. Reformularea obiectivelor și realizărilor la zi.
3. Reaplicarea metodei folosite și dezvoltarea ei gradată precum urmează:

— HF să-și inducă erecția și s-o reinducă, în caz că nu s-a menținut;
— Soția sa să se lungească pe pat și HF să se întindă peste ea.
— Reinducerea tehnicii vizualizării imaginative, concentrându-se asupra experienței dobândirii obiectivului. El a râs și a spus: „Vreți să violez călugărița!", referindu-se la prima sa încercare în această direcție. Am încuviințat și am sprijinit acest lucru, adăugând că ar putea fi de folos să și-o imagineze pe soția sa îmbrăcată ca o călugăriță. El a preluat fantezia și a mai spus, glumind: „Poate că trebuie să-i fac rost de acest gen de veșmânt, ca să deprind acest obicei*!" M-am gândit că această formă de zeflemea ar putea

* Joc de cuvinte intraductibil: în limba engleză, „veșmânt" (de călugăr) și „obicei" se exprimă prin același cuvânt, „habit" (n. tr.).

constitui un pas folositor în procesul dezvoltării flexibilității sale și a acceptării crescânde a identității și implicării sale sexuale. Astfel că l-am încurajat.

— Continuarea folosirii contactului genital-genital în lipsa erecției. Această sugestie l-a luat prin surprindere, căci întotdeauna crezuse că „este nevoie de o erecție completă pentru a avea loc penetrația". L-am asigurat că aceasta era o falsă afirmație și că el sau soția sa puteau „îndesa" penisul flasc în vagin. El s-a declarat uimit. I-am spus că se bazase poate prea mult pe pretenția unei erecții ferme fie pentru a reuși, fie pentru a-și asigura eșecul. S-a grăbit să mă corecteze, spunându-mi că, în ultima vreme, „nu și-a mai făcut griji aproape deloc" în legătură cu obsesiile sale. Căci, spunea el: „am de gând să spulber problema sexuală". I-am spus că nimic nu-l mai putea opri acum de la a face acest lucru.

El și soția au plecat, pentru două săptămâni, în vacanță, în stațiunea Mallacoota. Două zile după plecarea sa, mi-a trimis o telegramă care a fost deja citată aici — „Am reușit. Salutări din Mallacoota". La întoarcere, au venit amândoi să mă vadă. Ambii erau într-o stare de exaltare Avuseseră raporturi sexuale de trei ori într-o săptămână și de patru ori în cealaltă, folosind o diversitate de poziții și atingând orgasmul simultan și într-un mod controlat. Problema lor anterioară, de a găsi „unghiul potrivit" nu le mai crea dificultăți.

El mi-a declarat:

— Toți acei ani în care am fost blocat! În curând n-o să ne mai puteți opri!

A râs zgomotos.

În conformitate cu prima ședință, obiectivul terapiei a fost direcționat către comportamentul său obsesiv-compulsiv. El mi-a descris din nou acest comportament și istoria lui datând de când „îmi pot aminti și, cu siguranță, din tinerețe".

— Mă determină să mă simt ca un idiot, mi-a spus el.

Am aprobat acest lucru, adăugând:

— Cu siguranță că este un comportament de pierdere de vreme, inutil și lipsit de tact. Însă este comportamentul *tău*. *Tu* îți

faci asta ţie însuţi. Aşa că, în loc să spui: „Mă determină să mă simt ca un idiot", este mai corect să spui: „Mă determin singur să acţionez ca un idiot".

Oamenii care sunt victimele comportamentului obsesiv se văd, în mod invariabil, ca victime ale unei stranii pedepse venite din afara lor. Însă *ei* sunt actorii, şi ei şi-o fac *lor înşile*. l-am spus:

— Decât să fii o victimă, mai bine începi de acum să te pregăteşti să devii o persoană condusă dinlăuntru. Poţi începe prin a face o listă a ierarhiei comportamentului tău obsesiv.

Ierarhia a fost următoarea:

1. Spălatul mâinilor în mod frecvent şi nenecesar în timpul zilei.
2. Petrecerea unui timp prea îndelungat, sub duş, dimineaţa (acest lucru iritând-o pe soţia sa).
3. Plecarea prea târzie la lucru şi neliniştea legată de lipsa de punctualitate.
4. Verificarea repetată a încuiatului casei.
5. Verificarea curăţeniei dulapurilor („Mi-e teamă de şoareci").
6. Folosirea unor mari cantităţi de şervetele Kleenex în mod inutil.

Pregătirea pentru programul de re-învăţare

La început, comportamentul obsesiv a fost analizat în termenii comportamentului real, a posibilelor modificări şi procedurilor de dezvoltare, pentru a lămuri care erau scopurile slujite de acest tip de comportament. Am întocmit un orar al pregătirilor de dimineaţă.

Scularea	6,46 am.
Baia	7,15 — 7,40 a.m.
Micul dejun	7,45-8,00 a.m.
Baia	8,25—8,55 a.m.
Sosirea la lucru	9,10 a.m.

L-am întrebat la ce oră crede că ar trebui să ajungă la lucru, sau la ce oră ar dori. El a stabilit această oră la 9,00 a.m., ceea ce implica plecarea de acasă la 8,55 a.m. Am întocmit împreună un orar care să satisfacă această cerință:

Scularea	7,00 a.m.
Micul dejun	7,40—8,00 a.m.
Baia	8,10—8,35 a.m.
Îmbrăcatul	8,35—8,50 a.m.
Plecarea	8,50 a.m.
Sosirea la lucru	Înainte de 9,00 a.m.

A întrebat:

— Cum pot să respect acest orar? Cum pot fi sigur c-o să ies de sub duș în 15 minute?

I-am sugerat să-și ia un ceas deșteptător sau un cronometru, pe care să-l potrivească să sune la 15 minute după ce intra în baie.

După câteva săptămâni, mi-a declarat că era în stare să urmeze acest orar cu succes și fără anxietate.

Era remarcabil cum un comportament atât de îndelungat epuizant și agasant a cedat atât de repede datorită unei modificări atât de simple. Era de asemenea remarcabil că, mai mult de trei decenii, el s-a simțit victima obsesiilor, și că diverși oameni, printre care și specialiști în comportamente anormale, l-au etichetat ca „obsedat", uneori cu conotația de evaluare și, invariabil, ca și cum aceasta ar fi fost structura personalității sale și ca și cum nimic în afara unei restructurări totale, nu l-ar fi putut ajuta. Unul dintre specialiști a declarat: „Acesta este el și așa va fi întotdeauna. Ne-a luat-o cu mult înainte, așa că nu mai putem face prea multe."

Nu vreau să sugerez că toate așa-numitele comportamente obsesive sunt atât de accesibile și lesne de modificat. Problema crucială a acestui om era aceea că diagnosticul de impotență și comportament obsesiv îl indusese în eroare. În plus, când acest diagnostic era corelat cu vârsta acestui bărbat, apărea tendința generală de a-l considera ca pe o tulburare mentală majoră, intratabilă. Dimpotrivă, acest om a fost încurajat să-și privească

problema ca pe o chestiune de durată, a comportamentului său și, ca atare, ea putea fi supusă încercărilor, corecțiilor, terapiei și schimbării.

III. Fobia genitală și dorința sexuală

Pentru aceia pentru care contactul genital, masturbația și raportul sexual sunt experiențe ușor de obținut și binecunoscute, soția virgină, mariajul neconsumat și teama de contactul genital par extrem de anormale. Oamenii implicați constituie surse de amuzament, obiecte de batjocură și sunt ținta moralizărilor și a sfaturilor irelevante.

Medicul familiei la care a apelat doamna H.D. încercase să-i facă o examinare fizică. Când medicul, tot o femeie, a descoperit că doamna H.D. era total nedoritoare să se dezbrace, și-a exprimat surprinderea, dar a liniștit-o și a sugerat că ea (doctorul) va pleca și se va întoarce mai târziu. Când s-a reîntors în camera de consultație, a găsit-o pe doamna H.D. complet îmbrăcată și absolut hotărâtă ca nimeni să n-o atingă. Medicul i-a spus că teama ei era nejustificată, și apoi a întrebat-o: „Cum te împaci cu soțul tău?"

Doamna H.D. a răspuns: „Nici el nu mă atinge."

Medicul n-a mai continuat cercetarea, căci doamna H.D. se îndrepta deja către ușă.

Trei luni mai târziu a avut loc o altă consultație, când doamna H.D. s-a prezentat cu un „virus nepericulos", având nevoie de un certificat medical pentru absențele de la locul de muncă. Medicul a deschis din nou cercetarea legată de viața sexuală a pacientei, întrebând: „Aveți de gând să faceți copii?"

Doamna H.D. a roșit, însă știa că trebuia să discute chestiunea, așa că a răspuns: „Da, dar eu n-o pot face."

Medicul a întrebat-o de câți ani erau căsătoriți.

„De cinci ani."

„Și ce vârstă ai?"

„Douăzeci și opt."

„Ei, atunci e timpul să-i faceți," a spus medicul.

S-a lăsat tăcere.

Doctorița a încercat din nou:

„N-ați avut niciodată raport sexual, niciodată în timpul căsniciei?"

Tonul ei implica că „sigur trebuie să fi avut — măcar o dată!"

„Niciodată!" a răspuns doamna H.D.

„Și ce crede soțul tău despre asta?"

„Acceptă," a răspuns doamna H.D. „Este un om minunat — știe că sunt înspăimântată și nu mă forțează."

„De ce ești înspăimântată?"

„De teamă că o să mă doară," a spus doamna H.D.

„Dar nu doare," i-a răspuns doctorița. „Poate doar puțin prima oară, dar trece repede — așa că ai face mai bine să nu mai fii prostuță și să încerci. Fă-i soțului tău o surpriză plăcută."

Doamna H.D. a recunoscut că medicul ei nu i-a pus întrebări folositoare, ci că i-a dat numai sfaturi și îndrumări, și atâta tot. Așa că ea a izbucnit.

„Mă trimiteți la altcineva?"

Medicul, care crezuse că doamna H.D. acceptase încurajarea ei de a „încerca", a ridicat privirea, surprinsă și a întrebat:

„Pe cine vrei să consulți — ce fel de doctor?"

„Pe cineva care ar putea să mă ajute în problema asta," a răspuns doamna H.D.

„Ei bine, aș putea să te trimit la un ginecolog."

„Nu, a răspuns doamna H.D. Nu vreau pe nimeni care să se uite sau să mă împungă acolo. Vreau un doctor «de cap», pentru că asta trebuie tratat în primul rând."

Medicul i-a răspuns:

„Cunoști pe cineva pe care ai vrea în mod special să-l consulți?"

„Soțul meu, a spus doamna H.D., a auzit de cineva, și ne-am gândit să vă cerem sfatul."

Medicul a spus că auzise de acel nume, dar nu știa nimic despre priceperea persoanei și ca atare a dat un telefon pentru a se interesa. Atunci a fost prima oară când medicul mi-a relatat conversația de mai sus, care mi-a fost ulterior repetată de doamna H.D.

Doamna H.D., la începutul primului interviu, a făcut clar faptul că nu dorește să discute sub nici o formă cu o persoană care ar vrea să-i facă o examinare fizică. Ea a declarat că problema ei era că „pur și simplu nu se putea atinge", că „ nu poate să suporte gândul ca soțul s-o atingă", că „n-au putut avea niciodată raport sexual, și nici nu vor putea".

„Dar ți-ar place?" am întrebat-o eu.

„Nu sunt sigură, a răspuns ea. Uneori da, dar, când mă gândesc la ce implică acest lucru, atunci sunt sigură că nu o voi face niciodată."

„Ei bine, cel puțin ai venit la mine pentru a examina posibilitățile," am spus eu retoric.

Era o femeie înaltă, atrăgătoare, cu păr roșcat, arătând mai tânără de cei douăzeci și opt de ani ai săi. Ochii ei mari dezvăluiau puțin din teama și panica pe care evident le trăia. Era bine îmbrăcată și manierată, deși nesigură și stânjenită din cauza problemei sale și căuta asigurări că nu era prima persoană pe care eu o consultasem în această privință.

Pentru a înțelege mai bine problema sa și felul în care se lega ea cu alte aspecte, a fost necesară o cercetare pentru a stabili dacă exista vreuna din următoarele stări:

1. O autoînșelare în care problema principală o constituie organele genitale feminine.
2. O autoamăgire în care organele genitale masculine constituie principala problemă.
3. O autoamăgire în care ceilalți oameni sunt considerați ca periculoși.
4. O stare psihotică ori schizoidă în care persoana se simte ca „sfărâmându-se în bucăți", ori are senzația că va fi supusă unei forme de dezintegrare, în cazul în care o zonă cheie a identității sale ar fi invadată ori amenințată cu invazia de către propriile sale acțiuni sau de cele al unei alte persoane.
5. O stare obsesivă în care persoana crede că, dacă nu se va comporta într-un anumit fel, ceva „teribil" se va întâmpla.
6. O fobie legată de atingerea ori penetrarea vaginului cu mâna, de către oricine, incluzându-se și pe sine.

7. O fobie legată de atingerea ori penetrarea vaginului de către anumiți oameni.
8. O fobie legată de raportul sexual, dar nu de atingere.
9. Frigiditate, astfel încât, în toate circumstanțele, inclusiv stările de somn sau de fantezie, nu este trăită nici trezirea, nici dorința sexuală.
10. O anxietate atotcuprinzătoare care se manifestă în principal prin fobie genitală ori pierderea dorinței sexuale.
11. O stare de depresie, de prețuire de sine scăzută, lipsa încrederii, care au intervenit în dezvoltarea persoanei și care împiedică asigurarea unei identități feminine active și manifestarea dorinței sexuale.
12. O stare de disperare care acoperă și ascunde conștiința deschisă a faptului că „s-a căsătorit cu persoana care nu trebuia", că nu-și iubește soțul și că „respingerea inconștientă" se generalizează într-un ultraj autopunitiv, în cadrul căruia ea nu se poate atinge singură și nici nu poate avea relații sexuale cu altcineva.

A fost necesară și o cercetare interpersonală adițională:

1. *Influențe asupra concepției legate de feminitatea sa:* În ce măsură percepea ea problema ca fiindu-i specifică, în ce măsură o vedea ca o problemă de acceptare a organelor sale genitale, a feminității sale și în ce măsură au influențat celelalte persoane-cheie această negare sau tăgăduire (de exemplu, mama, „imago"-urile materne, prietene, experiențe și atitudini ale tatălui ei, alți bărbați, soțul)?
2. *Intimitate și contact fizic*: Ce fel de bărbați și femei au fost prezenți activ în viața ei și dacă îi poate considera pe vreunul dintre ei apropiat de ea fizic sau emoțional?
3. *Înclinații hetero și homosexuale*: În ce măsură se consideră ea a fi heterosexuală și în ce măsură homosexuală?
4. *Valența relației maritale*: Care aspecte ale relației maritale îi repugnau? Exista ceva în relația soț-soție care putea fi îmbunătățit?
5. *Relația cu un terapeut de sex masculin:* Cum se vedea ea în cadrul relației terapeutice în care oroarea sa de contactul genital va fi cercetată de un terapeut de sex opus?

Doamna H.D. era cea mai mică dintre cele trei fiice ale unor părinți crescuți la țară și veniți la oraș la împlinirea vârstei de șaptesprezece ani. Tatăl a devenit chimist industrial, iar mama profesoară la școala primară. S-au cunoscut la douăzeci și trei de ani și s-au căsătorit la douăzeci și cinci. Prima lor fată s-a născut când aveau douăzeci și șapte de ani, a doua — la treizeci, și a treia, doamna H.D., la treizeci și doi de ani. Locuiau într-o casă din suburbie, de categorie mijlocie, și și-au trimis fetele la un liceu din apropiere, unde ele au învățat până la șaptesprezece ani. Nu exista nici o experiență anormală în dezvoltarea doamnei H.D. și nici în primele ei experiențe sexuale. Amândouă surorile sale s-au căsătorit și au avut copii, iar, după cunoștințele doamnei H.D., nici una dintre ele n-a avut vreo problemă ori dificultate sexuală. Ea a subliniat faptul că, chiar dacă ele ar fi avut vreo problemă, ea n-ar fi știut, căci, deși erau o familie foarte unită, nu discutau niciodată despre sex, așa că nici părinții, nici surorile sale, nu știau prin ce trece ea.

Ei îi aminteau deseori că „era vremea ca ea și Hugh să facă ceva în legătură cu asta" și toată lumea știa că era vorba despre copii. Doamna H.D. râdea pur și simplu la aceste comentarii și răspundea: „Poate, într-o zi."

Doamna H.D. a mai declarat că avea convingerea că mama sa era o persoană „închisă" în domeniul problemelor sexuale și aprecierea ei intuitivă era aceea că mamei sale „nu i-ar place sexul" și nici faptul de a fi femeie. Deși nu putea fi sigură, doamna H.D. simțea că mamei sale i-ar fi plăcut ca ea să fie băiat.

Doamna H.D. a devenit funcționară la o agenție de voiaj. Ea s-a angajat la terminarea liceului, la vârsta de șaptesprezece ani, iar slujba i-a plăcut atât de mult, încât n-a mai văzut nici un motiv ca s-o schimbe. Soțul ei era supraveghetor la o uzină constructoare de mașini. Înainte de a-l cunoaște, la vârsta de douăzeci și doi de ani, ea mai avusese câțiva prieteni. Nu avusese nici o dificultate în a-i lăsa să se apropie de ea, îi plăcuseră îmbrățișările și sărutările lor, dar evitase orice formă de contact genital. Aceasta nu era ceva ieșit din comun, întrucât păstrase convingerea de a fi virgină în momentul căsătoriei.

L-a cunoscut pe soțul ei cu un an înainte de a se căsători. Era conștientă acut de anxietatea crescândă în legătură cu expectațiile sexuale implicate în căsnicie, dar spera ca atunci când se va găsi implicată în acea situație, anxietatea să cedeze. Nu s-a întâmplat așa. De la început ea a respins orice încercare de apropiere, făcută de soțul ei. La început, el s-a amuzat, apoi s-a supărat. Când însă și-a dat seama de amploarea dificultății pe care o avea soția sa, el a micșorat presiunea și a declarat că va aștepta până ce ea va fi pregătită. Iar când el a mai făcut încercări de a redeschide problema, ea l-a respins și el a fost din nou de acord să aștepte. Acest ciclu a continuat cu lărgirea golurilor dintre ei, până ce, în cele din urmă, soțul n-a mai făcut nici un fel de încercare. Ea a declarat că nu dorea de fel să facă sex, se temea de acest lucru și evita chiar și pomenirea lui. În cele din urmă soțul ei a ajuns să se poarte ca și cum și-ar fi pierdut sau și-ar fi suprimat și el dorința sexuală.

Din când în când, el întreba: „Ar fi frumos dacă am avea copii, nu?"

Iar ea răspundea: „Crezi?" și ocolea discuția.

Alteori, atunci când vreunui prieten i se năștea un copil, soțul ei spunea: „Ei, probabil că ea a făcut-o."

Nu spunea nimic mai mult, dar doamna H.D. era conștientă de conținutul ostil al acestor cuvinte.

S-ar putea crede că aparenta acceptare a soțului în fața acestei situații și pasivitatea lui, indicau o formă de înțelegere a acestei disfuncții sexuale. Mai există de asemenea și părerea larg răspândită cum că energia sexuală masculină nu rămâne inactivă, ci se află constant în căutarea unui obiect și se luptă să se manifeste. Alte puncte de vedere susțin că, dacă impulsul sexual nu-și găsește expresie direct către o anumită persoană, atunci intră în acțiune mecanismele de suprimare, reprimare, negare și transfer ori alte obiecte sau preocupări sunt investite cu valențe sexuale. Unii ar putea afirma, fără menajamente, că, dacă bărbatul nu are relații sexuale cu soția sa, atunci neapărat trebuie să aibă relații sexuale cu altă femeie, ori este homosexual sau are un impuls sexual anormal de scăzut.

Toate aceste opinii duc la concluzia că bărbatul este practic o victimă a impulsului său sexual și cu siguranță subordonat acestuia; ori că el posedă sau nu un impuls sexual; ori că este sau nu este normal ori heterosexual, ori homosexual. Aceste puncte de vedere și-au găsit o largă acceptare în cultura noastră timp de mulți ani și au fost întărite de anecdote, folclor și experiențe care, aparent coincizând cu interpretarea preponderentă, au fost luate drept dovezi ce o confirmau pe aceasta.

Rolul alegerii este astfel neglijat. Dirijarea rațională a comportamentului în lumina circumstanțelor, acceptarea priorităților, înțelegerea hotărârii de a sluji unui scop mai înalt, sunt de asemenea factori ce trebuie luați în considerare. Acestea plasează persoana într-un contact mai extins cu sine însăși și îi dăruiesc concepția despre sine ca fiind o ființă omenească cu putere de decizie și de autoconducere.

Un interviu mai pe larg cu soțul doamnei H.D. a dezvăluit că el era puternic angajat față de soția lui, că avea o înțelegere sensibilă și compătimitoare a dificultății ei și că încercase să găsească literatură relevantă pentru acest caz. Era dezamăgit pentru că mariajul lor nu le împlinise așteptările, dar a adăugat apoi că, în contextul problemelor altora, a lor era rezonabilă. El nutrea speranțe puternice că se vor găsi căi de soluționare a problemei și, deși era îngrijorat că aceasta dura de cinci ani, nu dorea să o preseze pe soția sa, în cazul în care această dificultate, acum limitată la domeniul sexual al relației lor, s-ar fi generalizat și ar fi amenințat stabilitatea întregii relații. Nu era interesat de alte femei și nici de alte manifestări sexuale. El a declarat că simțea că acceptase situația și că sentimentele față de soția lui erau atât de pozitive, încât, dacă era necesar, va accepta o căsnicie nonsexuală la nesfârșit.

La începutul mariajului lor, o îndemnase pe soția sa să-l excite manual și fusese satisfăcut cu această masturbație. Apoi, ajuns să considere această activitate ca „unilaterală" și renunțase treptat la ea, pe măsură ce ambii aderau din ce în ce mai mult la principiul conform căruia „reciprocitatea era esențială" și că „nu era drept ca numai o persoană să se bucure de plăcere".

El nu avea o anume filozofie care să-i sprijine concepțiile, și nici vreo afiliere religioasă. Avea prieteni la slujbă, era membru al unei estrade locale (activitate ce includea vorbitul în public, dezbateri, toasturi), și avea un bazin cu pești tropicali cu care-și petrecea mare parte din timpul liber. Avea o mare satisfacție și din îndeplinirea sarcinilor domestice, iar în casă se găseau multe piese de mobilier care erau dovezi ale priceperii sale.

Nu existau indicii cum că el ar fi trebuit să fie supus unui program de terapie, așa că nu l-am mai văzut, cu excepția celor două vizite ulterioare, la domiciliul lor, vizite la care mă voi referi mai târziu.

Rezumat preliminar

Doamna H.D. își dezvoltase o fobie legată de organele ei genitale. De-a lungul anilor se stabilizase un tipar ciclic de auto-apărare, ceea ce însemna că doamna H.D. „acoperise" problema cu convingeri bine înrădăcinate ca:

— nu se putea face nimic în legătură cu asta;
— nu merita să-și bată capul;
— fusese marcată într-un anume fel și sexul nu era pentru ea.

Neajutorarea ei și lent infiltratul sentiment al lipsei de valoare contribuiseră la perpetuarea problemei; întrebarea care se ridica era: „Dacă sexul nu era pentru ea, atunci ea era făcută pentru sex?" Această întrebare era critică, întrucât era strâns legată de întrebările adiționale:

— în ce condiții putea fi ea pregătită pentru sine?
— în ce condiții putea fi ea pregătită pentru alții?

A devenit evident faptul că simptomele fobiei genitale erau conținute într-un narcisism sensibil și riguros apărat. Nu numai că era necesar un program pentru a o ajuta să facă față simptomelor și sensibilității propriului trup, dar era necesar și să se conceapă un program pentru a o încuraja să renunțe la fanteziile narcisice, izolaționiste și să exploreze practic diversele forme de relații cu ceilalți.

Programul terapeutic

Doamna H.D. s-a prezentat la unsprezece consultații, iar eu i-am făcut două vizite acasă, toate într-o perioadă de douăzeci și trei de săptămâni. La încheierea acestei perioade:

1. Era capabilă să-și atingă zonele erogene ale trupului cu plăcere și fără disconfort;
2. Putea să aibă un raport sexual satisfăcător.
3. A declarat că a descoperit o „încredere cu totul nouă" și pentru prima oară în viață se bucura de faptul că trăiește. Mi-a spus: „Mă bucur să fiu eu însămi, în vreme ce altădată mă uram pentru asta."
4. A fost uimită să constate că, deși cândva avusese o dorință sexuală total inhibată, a început să-și îngăduie să trăiască această dorință și să accepte implicațiile ei, cu unele anticipații și cu entuziasm.

Programul de ajutorare avea următoarele componente:

1. Considerente terapeutice

Există manifestări ale psihoterapiei care evidențiază într-atât transferul afectiv, încât capătă, în cele din urmă, în mod deschis sau nu, o mai mare importanță decât simptomele sau problema în sine. Pe de altă parte, unele expresii ale terapiei comportamentale înlătură în mare măsură relațiile terapeutice, pentru a da prioritate exclusivă simptomelor și cunoașterii diferitelor tipare comportamentale.

Doamna H.D. nu avea numai o problemă sexuală cu o simptomatologie identificabilă și accesibilă. Ea avea o problemă cronică legată de autoacceptare și de prețuirea de sine. În manifestarea critică a personalității ei, a existenței ei ca femeie, ea nu se putea relaxa, nu se putea bucura de ea însăși, nu se putea dărui. De asemenea, era greu pentru ea să se bucure de ceilalți și să primească de la ceilalți.

Fără vreo exprimare verbală, a fost clar de la început că doamna H.D. m-a plăcut și a dorit să fiu terapeutul ei. De asemenea, și eu am simpatizat-o și am fost interesat de problema ei. Când terapeuții se ocupă cu problemele sexuale caracterizate de o asemenea intensitate și intimitate, este important ca ambele părți să știe cu

precizie care le sunt îndatoririle, rolul, activitatea și relația, să fie liniștiți în legătură cu acestea și să le accepte.

Unii terapeuți se află într-atât în defensivă, încât se elaborează o diversitate de formalități și convenții. Alții par să fie atât de nepăsători, încât pacientul devine nesigur, confuz și înspăimântat.

În cazul doamnei H.D. am rezumat ceea ce am văzut: „Aveți o dificultate în a vă manifesta din punct de vedere sexual. Vă subapreciați ca persoană... Eu vă văd ca pe o femeie atrăgătoare, bine îmbrăcată, sensibilă și cu multe atribute pozitive. Îmi place acest aspect. Văd o mulțime de posibilități în dumneavoastră ca persoană — și mi-ar place să vă ajut."

O dată cu această afirmație, am exprimat faptul că o simpatizam, că văzusem multe lucruri bune în ea, și în legătură cu ea, dar mi-am exprimat clar și scopul — acela de a o ajuta.

Apoi i-am dat posibilitatea de a-și clarifica scopul pentru care venise. I-am spus că, în asemenea cazuri, era important să fii calm și liniștit în privința terapeutului. În cazul în care voia să se mai gândească dacă eu eram persoana pe care o dorea pentru ajutor, atunci putea pleca pentru a reflecta, urmând să mă înștiințeze mai apoi. Ea a respins sugestia și a spus: „Nu, mi-ar place să mă ajutați dumneavoastră."

De-a lungul desfășurării programului, unele dintre exercițiile pe care i le-am cerut să le îndeplinească în prezența mea erau stânjenitoare pentru ea. Am liniștit-o, și ferm, dar cu blândețe, i-am explicat de ce făcea toate acestea, care erau scopurile, apoi am adăugat cu ironie amară: „Și când totul se va termina, eu mă voi pierde în negura trecutului. Acum fac parte din prezent și te stânjenesc. Însă fac parte din prezent pentru a deveni o persoană din trecut. Când obiectivul va fi atins, eu voi ieși din scenă."

Ea a râs puțin. „Slavă Domnului pentru asta."

De fapt, așa s-a și întâmplat. Imediat ce obiectivul a început să fie atins, am rărit ședințele și am început să mă bazez pe telefon pentru a afla progresele pe care le făcea. După ce obiectivul a fost atins, consultațiile au încetat și i-am cerut să-mi telefoneze o dată pe lună, de-a lungul unei perioade de patru luni. În acel moment, am

fost sigur că progresele fuseseră realizate și extins în mod adecvat, și astfel am sugerat că nu vor mai fi necesare, pe viitor, telefoanele, decât în cazul în care se va lovi de vreo dificultate. Ea a fost de acord.

2. Explorarea minuțioasă

Acolo unde anxietatea și sensibilitatea sunt puternice, explicațiile amănunțite legate de toate procedurile sunt liniștitoare pentru persoana respectivă și o ajută să capete încredere.

Înainte de a face vreun pas pentru a iniția programul de ajutorare, m-am așezat la birou și am descris în amănunt care vor fi acești pași, ce voi face, unde voi sta, precum și gama posibilă a reacțiilor ei.

Prima procedură consta în a o determina pe doamna H.D. să se întindă pe canapea și să se obișnuiască cu această poziție, căci, i-am explicat eu, aceasta va fi postura pe care o va adopta cea mai mare parte a timpului petrecut în camera de consultație. Am luat-o cu încetul, ținând cont de hipersensibilitatea și suspiciunea ei. După ce a stat întinsă o vreme pe canapea, i-am arătat că eu mă voi așeza curând pe un scaun, lângă ea, în intenția de a-i înregistra pulsul, tensiunea și tensiunea musculară. I-am explicat cum vor fi făcute toate acestea și am întrebat-o dacă are nedumeriri sau neliniști legate de ele. Am început numai atunci când ea a fost pregătită.

Nu i-am descris în întregime toate procedurile mele terapeutice, căci unele i-ar fi sporit imediat anxietatea, până la a respinge acest program. Fiecare pas a fost făcut după o pregătire amănunțită. Atunci când anxietatea amenința să apară, mă retrăgeam în etapa anterioară și reluam, pas cu pas, ceea ce trebuia făcut, ceea ce încercam să facem și obiectivul pe care-l urmăream. Din când în când, făceam o pauză și mă întorceam la chestiuni nu atât de relevante pentru problema de bază. Acest lucru nu numai că funcționa ca o distragere autentică, dar ajuta și la reorganizarea relației sale cu mine și îi dădea timp să-și împrospăteze resursele pentru o nouă încercare. Se stabilea un grad foarte mare de sensibilitate.

Procedurile adoptate de-a lungul acestor săptămâni au fost următoarele:

1. antrenament autogen în vederea relaxării;
2. dezvoltarea facilității de a atinge zonele neerogene ale corpului;
3. desensibilizarea progresivă a zonelor erogene, începând cu fața, sânii, stomacul, picioarele, și vaginul în această ordine;
4. lectura cărților, fotografii și diagrame ale trupului omenesc și ale organelor genitale feminine;
5. introducerea în imaginar și fantazare, în care ea putea începe să se vizualizeze atingându-și organele genitale, fiind atinsă de soțul ei și penetrându-și vaginul cu mâna;
6. inducerea unei stări ușor hipnotice pentru a o ajuta să-și introducă degetul în vagin. Ea a fost apoi încurajată să repete procedura și fără ajutorul stării hipnotice;
7. inducerea unei stări ușor hipnotice pentru a o ajuta să-și introducă mai mult de un deget în vagin... și încurajarea de a repeta procedura fără ajutorul stării hipnotice.

Fiecare exercițiu a fost făcut în camera de consultație. Intimitatea și demnitatea ei au fost respectate. Când se afla pe canapea, era acoperită cu o pătură, iar eu eram așezat la capătul acesteia ori în spatele biroului meu, care se afla departe de canapea. Ea a ajuns curând să fie în stare să execute exercițiile de parcă eu nu aș fi fost prezent. Așa trebuia să se și întâmple —terapeutul nu trebuie să fie prea insistent și nici să se identifice cu medicul care desfășoară un tratament. Este de o importanță esențială ca persoana să realizeze că problema și trupul său fac parte din ea și că se poate ajuta singură să dezvolte metode de a le trata pe amândouă. La capătul fiecărei ședințe o instruiam pe doamna H.D. în legătură cu ceea ce trebuia să exerseze în fiecare zi și cu privire la înregistrarea pe care trebuia să o facă pentru prezentarea la următoarea consultație. Apoi îi spuneam să-și aranjeze hainele, dacă era necesar, să împăturească pătura pe care o folosise și să se așeze pe unul din scaunele din camera de consultație. Atunci o

întrebam dacă se simte liniștită în legătură cu procedura, o încurajam și fixam următoarea ședință.

8. Doamna H.D. a fost instruită să înceapă acasă dilatarea și lărgirea vaginului său cu degetele. N-am recomandat niciodată dilatatoarele, căci eu cred că este important ca persoana să dobândească această facilitate în urma unui contact personal sau interpersonal. Pot exista și excepții, în cazul în care persoana este, din punct de vedere emoțional, pregătită pentru dilatarea musculară, însă mușchii rămân rigizi. Dilatatoarele mecanice ar putea fi adecvate, dar, la acea vreme, nu acesta era scopul meu.

9. Doamna H.D. nu-și îngăduise nici un fel de trezire sexuală. „Numai gândul, spunea ea, și este o oroare". I-am explicat din nou cu grijă că dacă obiectivele contactului genital și ale raportului sexual vor fi atinse, atunci și dorința și trezirea sexuală vor fi implicate. Ea a declarat că se temea „teribil" de lucrul acesta. Pentru o vreme, părea că ajunsesem pe un drum înfundat. Era capabilă să-și atingă vaginul și să-l dilate manual, însă gândul trezirii sexuale îi crea un blocaj puternic. Mi-a declarat că „nu merită să continue cu aceasta".

Am rămas netulburat și pur și simplu i-am pomenit din nou de progresul făcut și de obiectivul inițial. Am insistat că dacă voia să lase chestiunea deoparte o vreme, atunci, desigur, nu voi ridica nici o obiecție. Am sugerat că, întrucât era așa tensionată în legătură cu ceea ce urma, o voi ajuta să obțină o stare de adâncă relaxare (pe care o trăise deseori) și apoi, treptat, o voi ajuta să-și imagineze, pas cu pas, cum ar putea fi trezirea dorinței. Am subliniat că aceasta va fi numai o chestiune de gândire și, cum nu era implicată nici o formă de contact sexual, nu exista posibilitatea de a fi vătămată.

A fost de acord să încerce. Mi-am ocupat una din pozițiile obișnuite la capătul canapelei, i-am spus să se așeze ca de obicei și i-am vorbit. Ea urma să se relaxeze și să-și îngăduie să trăiască orice i se sugera, și apoi, la sfârșit, urma să reflectăm împreună la valoarea acestor lucruri.

Am rugat-o să apeleze la instrucțiunile autogene, în vederea unei relaxări mai adânci și, după șaizeci de secunde, s-a relaxat vizibil. Prin imaginare progresivă și reîntărirea persistentă a relaxării,

am ajutat-o să treacă prin diferitele etape ale trezirii sexuale. A participat la acest exercițiu și a atins, vizibil, o puternică stare orgasmică.

La încheierea acestui exercițiu, mi-a declarat: „Nu mi s-a mai întâmplat așa ceva niciodată!" Ea mi-a declarat că se simțea acum în stare să facă față dorinței și trezirii sexuale, dar i-ar fi plăcut să încerce de câteva ori acasă singură.

10. I-am spus că era pregătită să înceapă exercițiile cu soțul ei. Ea m-a întrerupt imediat și a exclamat: „Nici gând!"

Însă, cu încurajări din partea mea, ea a început să-i permită soțului ei să-i atingă sânii și vaginul; însă n-a putut fi posibilă nici o încercare de raport sexual.

Cu una din ocazii am spus în glumă: „Și ce se mai aude cu soțul acela al tău?"

Mi-a răspuns:„ Mi-a spus să vă spun că ar trebui să veniți să mă vedeți atunci când încearcă să facă aceste exerciții, căci atunci veți ști cum stau lucrurile."

Am răspuns acestei sugestii și i-am spus că dacă ei cred că asta le va fi de ajutor, îi voi vizita într-o seară și voi asista la exercițiu.

11. Prima vizită acasă a debutat cu o oarecare neliniște și stânjeneală inițială, amestecate cu o evidentă apreciere a efortului pe care-l făcusem traversând tot orașul — o distanță considerabilă — pentru a fi cu ei. S-au pregătit și m-au rugat să îi îndrum în timpul exercițiilor.

Atunci am văzut prima oară intensitatea extremă a teroarei doamnei H.D. În cadrul primelor faze ea s-a străduit să intre într-o stare de relaxare, dar era vizibil că-i era din ce în ce mai greu. Ceea ce în camera de consultație fusese o descriere verbală a temerii irațională a unei femei, devenea acum o manifestare fizică a unei panici și suferințe extreme. Am încercat să-mi maschez aprehensiunea că terapia poate că nici nu începuse încă.

Am subliniat din nou realizările obținute, obiectivele pe care le urmăream, i-am încurajat în mod realist, și le-am spus să continue exercițiile, având grijă să nu depășească nivelul de toleranță al doamnei H.D. I-am lăsat și am rugat-o pe doamna H.D. să vină să mă vadă la sfârșitul săptămânii.

12. Când a venit, primele sale cuvinte au fost: „Sunt un caz fără speranță, *nu-i* așa?"

Am recunoscut că, pe lângă fobia sexuală, personalitatea ei avea nevoie de întărire și confirmare. Următoarele două ședințe s-au concentrat pe concepția sa despre sine, pe subestimarea sa, pe ideile sale distructive și „schiloditoare" pe care le nutrea în legătură cu persoana ei. La următoarea ședință, ea a reînceput exercițiile și m-a întrebat dacă vreau să le mai fac o vizită, întrucât voia să „recâștige terenul pierdut".

13. A doua vizită acasă la ei a fost mai relaxată. Amândoi erau pregătiți să înceapă. Pentru prima dată, doamna H.D. i-a îngăduit soțului ei să-i introducă degetul în vagin. Acest lucru s-a făcut foarte lent, cu o mare determinare din partea ei, și cu persistenta invocare a stării de relaxare.

Am văzut că nu intenționa să încerce un raport sexual cu această ocazie, însă, dacă doream, puteau face o tentativă de explorare. Ea a fost de acord. Șocul a fost probabil prea mare, căci, atunci când s-a poziționat, soțul și-a pierdut erecția.

Amândoi au izbucnit în râs, aproape incontrolabil. El n-a mai putut dobândi o nouă erecție, așa că am plecat. Le-am spus că era necesar să continue exercițiul, și că trebuiau să se apropie în mod progresiv de țelul lor. I-am spus doamnei H.D. să mă sune peste zece sau paisprezece zile pentru a mă informa cum se desfășoară lucrurile.

Au trecut trei săptămâni până să mă sune. (Răcise foarte rău, apoi avusese ciclul, și numai cu o noapte înainte să mă sune putuseră să reia exercițiile.)

„Am făcut-o, mi-a spus ea." Raportul sexual fusese realizat fără vreun disconfort. „... și m-am gândit că v-ar face plăcere să știți asta!" a adăugat ea. „De fapt, a mai spus, *cred că mi-a plăcut.*"

ANEXA B

O perspectivă asupra desfășurării studiului

Trăirea intimității poate schimba concepțiile și viața unei persoane. Și totuși, atât de des trăirea ori anticiparea ei sunt înconjurate de teamă, nesiguranță, dezamăgire și resentiment. Dificultățile legate de intimitate pot constitui o sursă majoră de nefericire, boală și suferință psihică și fizică.

Intimitatea constituie o experiență care se extinde dincolo de relația dintre două persoane. Ea poate fi centrul existenței omenești și poate fi vitală pentru speranță și fericire. Însă ea este rar — și asta dacă este — menționată în cadrul învățământului primar, secundar ori superior. Este ignorată și ocolită de biserici. Tinerii ca și bătrânii sunt lăsați să descopere și să treacă singuri prin această experiență, și să se descurce cum pot.

Această situație ar putea fi depășită prin crearea unor cursuri despre relațiile umane, în școli, biserici și în cadrul comunității în general. Una dintre teme ar trebui să se intituleze „Arta intimității". Se va prezenta în continuare un sumar al unui asemenea curs. În cadrul capitolelor prezentate, fiecare profesor sau grup de autoajutorare va putea strânge un material interesant și de valoare, care va contribui la lărgirea conștiinței, înțelegerii și satisfacției interpersonale.

Desfășurarea planului de studiu

1. Diverse aspecte ale intimității
   Intimitatea în cadrul căsniciei
   Intimitatea în cadrul prieteniei
   Intimitatea în cazul cunoștințelor întâmplătoare
   Intimitatea în vise și fantezie
2. Intimitatea și dragostea
   Intimitatea și ostilitatea
   Intimitatea și „sensul vieții"

3. Crearea intimității
   Dezvoltarea eului, identității, autonomiei
   Primele relații interpersonale și experiența încrederii și a tandreței
   Primele relații interpersonale și experiența puterii, respingerii și durerii
   Dezvoltarea aptitudinilor și a satisfactiilor sociale

4. Domeniile intimității (relații, sexualitate, interese, finanțe, îndatoriri, secrete etc.)
   Gradele de intimitate (privirea, atingerea, comunicarea, fantezia, eul, angajarea, tandrețea)

5. (a) Ingredientele de bază ale intimității
   • De la eu și narcisism către o relație cu altcineva
   • Formarea unei legături
   • Exclusivism și izolare
   • Împărtășirea lumii prezumțiilor

5. (b) Scopurile intimității
   • Căldură, empatie și încredere
   • Onestitate, naturalețe și prezența deplină lângă celălalt
   • Dependențe și obiceiuri comune
   • Satisfacerea nevoilor personalității
   • Conștiința tandreței

6. Dezvoltarea aptitudinilor sociale:
   Rezolvarea conflictelor, geloziei, ostilității, anxietății, apropierii și distanțării

7. Temeri asociate cu intimitatea
   Teama de a fi sufocat
   Teama de eșec
   Teama de a fi părăsit etc.
8. Unele deosebiri.

Intimitatea și sexualitatea, autodezvăluirea, apropierea, angajarea, nevroza și maturitatea.

BIBLIOTECA JUDEȚEANĂ
"OCTAVIAN GOGA"
CLUJ

BIBLIOGRAFIE

1. Tolstoi, L. N., *Reminiscences*. Oxford University Press, 1931.
2. Stoller, R. J., *Sexual Excitement: Dynamics of Erotic Life*. Panther, New York, 1970.
3. *Ibidem*.
4. Stoller, R. J., *Perversion — The Erotic Form of Hatred*, Pantheon, New York, 1975 (Capitolul 11).
5. Kinsey, A. C., și colab., *Sexual Behaviour in the Human Male*, Saunders, Philadelphia, 1948, și *Sexual Behaviour in the Human Female*. Saunders, Philadephia, 1953.
6. Masters, W. și Johnson, V., *The Human Sexual Response*, Little Brown, Boston, 1966, și *Human Sexual Inadequacy*, Little Brown, Boston, 1970.
7. Kaplan, H., *The New Sex Therapy*, Brunner Mazel, New York, 1974 și *Disorders of Sexual Desire*, Brunner Mazel, New York, 1979.
8. Neruda, Pablo, *We Are Many*, Cape Goliard, Londra, 1967.
9. Sheehy, G., *Passages*, Bantam, New York, 1977.
10. Stolorow, R. D., *On Forgiveness* în „American Journal of Psychoanalysis", 1971, 31, 1, pp. 102-103.
11. Stoller, R. J., *Sexual Excitement* în „Archives of General Psychiatry", S.U.A., 1976, 33, pp. 899-909.
12. *Ibidem*.
13. *Ibidem*.

14. Borland, D., *An Alternative Model to the Wheel Theory* în „The Family Co-ordinator", S.U.A., 1975, 24, 3, p. 290f.
15. *Ibidem*., p. 292.
16. Gilbran, K., *The Prophet*. Heinemann, Londra, 1969.
17. Singer, I. B., *Shosha*. Fawcett Crest, New York, 1978.
18. Fromm, E., *The Art of Loving*. Unwin, Londra, 1964.
19. West, Morris, *The Shoes of the Fisherman*, Heinemann, Londra, 1963.
20. Munjack, D. J. și Oziel, L. J., *Resistance in the Behavioural Treatment of Sexual Dysfunctions*, în „The Journal of Sexual and Marital Therapy", S.U.A. *1978, 4, 136.*
21. Macnab, F., *Change*, Hill of Content, Melbourne, 1979.
22. Stoller, *op. cit.*

Comandând prin poștă o carte apărută la Editura IRI sau la Editura UNIVERS ENCICLOPEDIC obțineți o reducere de:

15%

Pentru comenzi cu o valoare mai mare de 20 000 lei obțineți o reducere de:

20%

Costul expedierii prin poștă e suportat de editură

La Editura IRI au apărut:

Leonard Gavriliu – Mic tratat de sofistică	4900 lei
G. W. F. Hegel – Principiile filosofiei dreptului	7500 lei
Th. Ribot – Logica sentimentelor	7000 lei
Al. Binet – Sufletul și corpul	7000 lei
Aristotel – Metafizica	12 900 lei
Platon – Dialoguri	9 900 lei
J. Steinbeck – Perla	800 lei
Platon – Scrisorile. Dialoguri suspecte. Dialoguri apocrife	8900 lei

La Editura UNIVERS ENCICLOPEDIC au apărut:

Alexandra Ripley – Scarlett (2 vol.)	18 000 lei
W. Shakespeare – Furtuna	6000 lei
W. Shakespeare – Hamlet	7 500 lei
Petru Creția – Norii	7 500 lei
R. Steiner – Misterul biblic al genezei	3300 lei
R. Steiner – Macrocosmos și microcosmos	5500 lei
K. Hitchins – Ortodoxie și naționalitate	5600 lei
J. Maxwell – Magia	3500 lei
A. Tilgher – Viața și nemurirea în viziunea greacă (trad. P. Creția)	3500 lei
Carlos Castaneda – Învățăturile lui Don Juan	5000 lei
A. Răduțiu și L. Gyémánt – Repertoriul izvoarelor statistice privind Transilvania	10 000 lei

C. Ciofu și E. Ciofu – Dicționar de pediatrie	7500 lei
S. Pană și S. Pană jr. – Dicționar de obstretică și ginecologie	5500 lei
N. Bagdasar – Teoria cunoștinței	5500 lei
Copacul fermecat – Povești	3500 lei
Luminița Bădeliță – Analiza matematică clasa a XII-a	3900 lei
1956 – Explozia (Percepții iugoslave și sovietice asupra evenimentelor din Polonia și Ungaria)	13 900 lei
Gheorghe Buzatu – Românii în arhivele Kremlinului	11 900 lei
Larousse – Dicționar de sociologie (tiraj nou)	10 500 lei
Larousse – Dicționar de psihologie (tiraj nou)	9 900 lei

La Editura UNIVERS ENCICLOPEDIC va apărea:

Larousse – Dicționar de civilizație egipteană

Ne puteți contacta la:
CP 33–2, București
telefon: 223.15.30/ 1030
Mobil: 018625547
fax/tel.: 222.62.86

15 10. 1997

4 XI

2 XII

17 X4

30 X11

2 X 1 64

X3

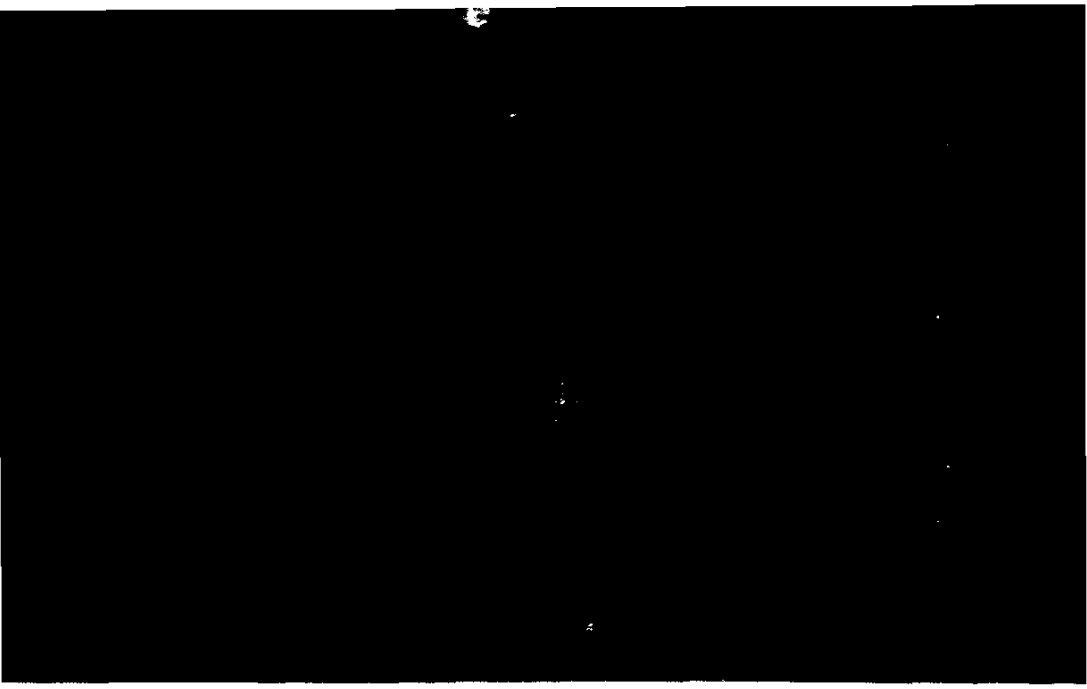
4 14 7

12 2 12

12 12X

25 1X

100



Dr. Francis Macnab, psiholog și psihoterapeut, este fondatorul și directorul executiv al Institutului Cairnmillar din Melbourne (Australia) — centru pentru consiliere și psihoterapie de reputație internațională.

„Această carte este dedicată oamenilor de orice fel care, într-un anumit moment al vieții lor, au întâmpinat dificultăți și anxietăți legate de dorința lor sexuală și de relațiile intime, acelora care, plini de speranță și de sensibilitate, caută ceva mai mult."

ISBN 973-97229-1-1